INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CD-CI-1050-2025	
Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 3	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 29.01.2026 hasta el 21.02.2026	
Fecha en la que se rinde el informe :	08.04.2026

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	E.S.E HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA
NIT / C.C.:	8600159292
Supervisor:	RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
Cargo:	DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA
Objeto del Contrato o Convenio:	EJECUTAR EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	07.11.2025
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	14.11.2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100067677, 7100074415
Registro Presupuestal	4600032573, 4700013741
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$1,011,357,552
Adición	$0
Vigencia Futura	$590,486,912
Pasivo Exigible	$0
Valor Total del Contrato	$1,011,357,552
Plazo de Ejecución Inicial	8 MESES Y 2 DIAS O 30.06.2026
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	8 MESES Y 2 DIAS O 30.06.2026
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	15.07.2026
Suspensión (según aplique)	NO
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	
Cesión / Terminación Anticipada	NO
Aseguradora	POSITIVA
Garantía de Cumplimiento	N/A
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 37%

PERFIL: CORRESPONSAL EN SALUD
NOMBRE PROFESIONAL: MARIANA HERNANDEZ GALEON MUNICIPIO: LA PEÑA
MICROTERRITORIO: CANCUENA, MOMPOS
ENTREGA NÚMERO:1FECHA: 24 FEBRERO 2026
El corresponsal en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones

desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.
1identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos territoriales de salud que estén operando en el municipio, los pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo.

•CUPS I30201
•- MAPEO Y CARACTERIZACIÓN DE ACTORES." "PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:
Para la entrega I, y II presentar los siguientes soportes:
1.Acta de reunión de concertación Código: E-COMC-FR-004 con los integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliares), relacionando los casos recepcionados por cada profesional.
Debe contener registro fotográfico y firmas originales.
Formato base gestión de canalización debidamente diligenciado.

Se llevó a cabo una mesa de trabajo y reunión técnica con las dos auxiliares de enfermería y el equipo de concurrencia, con el objetivo de unificar criterios y estrategias de intervención en los micro territorios de Mompos y Cancuena. Durante este encuentro, se realizó una revisión detallada del estado de salud y la situación administrativa de los usuarios identificados, priorizando aquellos que requerían de una gestión inmediata.

Como evidencia y soporte se entrega:
1.Acta de reunión medio digital y físico
2.formato base de canalización medio digital

2Participar en las jornadas de salud, apoyando el proceso de agendamiento y demanda efectiva y brindar información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites.

•I10604
•INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD. PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:
Por cada entrega presentar los siguientes soportes:
1.Listados de asistencia Código: M-

PDS-GSP-GPSP-FR-091 de cada jornada en medio físico y en
Excel y el respectivo formato de consolidación en Excel, (propuesta: generación de formulario para registro de beneficiarios, el cual remplace
consolidados en excel), de los usuarios que hayan sido priorizados con algún tipo de canalización y/o que hayan recibido asesoría en gestión de trámites ante las EAPB e IPS y los canales de comunicación, según el portafolio de servicios sociales y de salud.
2.Informe de Actividades PIC -Código: M-PDS-GSP-FR-029, que incluya material de divulgación de la convocatoria a la jornada y número de personas canalizadas y a que servicios. Debe contener registro fotográfico y firmas originales.

La Jornada de Salud no se pudo realizar debido a la limitación en los tiempos de planificación necesarios para la logística del evento, sumado a la ausencia de directrices formales, aval operativo y apoyo logístico por parte de las entidades institucionales competentes.

Como evidencia y soporte se entrega:
1. Acta en medio digital y físico

3Realizar gestión y articulación relacionados con portabilidad, movilidad o traslados de EPS con el Coordinador de Aseguramiento del Municipio y/o SISBEN garantizando la continuidad de la atención en salud.

•I30005
•CONTROL A LAS INTERVENCIONES RECIBIDAS.
PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:
Para la entrega I,y II presentar los siguientes soportes:
1.Acta de reunión Codigo: E-COMC-FR-004con la persona delegada ante el
Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) y/o quien haga sus veces, donde se definan los mecanismos operativos para gestión de las afiliaciones de personas sin aseguramiento. Debe contener registro fotográfico y firmas originales.
2.Adjuntar correos remitidos de canalización a aseguramiento.

Se realizó gestión interinstitucional con la dinamizadora de las EPS para realizar el cambio de IPS de varios usuarios para que estos puedan acceder a los servicios de salud prestados en el municipio.
Como evidencia y soporte se entrega:
1. Acta de reunión medio digital y físico

4Realizar 2 mesas de trabajo para coordinar con los actores Municipales como Secretarias, Comisaria de familia, personería etc, y evaluar acciones de intervención en el proceso de canalización efectiva de acuerdo con la ruta de Promoción y mantenimiento a la salud, basado en los casos presentados.
•I30201
•- MAPEO Y CARACTERIZACIÓN DE ACTORES.

PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:
Por cada entrega presentar los siguientes soportes:
1.Acta de reunión Codigo: E-COMC-FR-004 articulación con los diferentes actores de acuerdo a los casos presentados y compromisos de las dos partes. Debe contener el registro fotográfico y firma original.

Se realizó una reunión de seguimiento enfocada en la revisión de los procesos de canalización ejecutados en los microterritorios durante el último periodo. El encuentro permitió analizar y hacer un balance general de las necesidades manifiestas de los usuarios, identificando los requerimientos más comunes. La sesión se centró en unificar criterios para la referencia de casos y optimizar la respuesta institucional a las demandas detectadas en la comunidad.

Como evidencia y soporte se entrega:
1. Acta de reunión en medio digital y físico

5Realizar gestión ante las entidades competentes sobre los procesos administrativos y/o sociales de la población caracterizada con el fin de disminuir barreras a los servicios de salud y/o sociales.
•I10604
•INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD. PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:
Por cada entrega presentar los siguientes soportes:
1.Diligenciar el instrumento FORMATO BASE DE CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS 2025, realizar seguimiento a la gestión.
2.Realizar búsqueda activa, gestionando mínimo (10) Diez casos mensuales
sociales y de salud, diferentes a los focalizados por los otros profesionales del equipo de concurrencia Departamental. (teniendo en cuenta redes institucionales y de cooperantes).
3.Presentar Soporte de Acta de reunión Codigo: E-COMC-FR-004, la cual debe contener el registro fotográfico y firma original anexando soporte de las citas asignadas y correos remitidos.

En el marco de las acciones de vigilancia en salud pública y gestión del riesgo, se llevó a cabo una reunión técnica para abordar una situación de peligro inminente detectada en la Vereda Mompox. Específicamente, se identificó un deterioro crítico en la infraestructura conocida como "la miquera", la cual sirve como punto de tránsito vital para la población, incluyendo niños, niñas y adultos mayores.
Debido a que la estructura se encuentra en riesgo de colapso, representando una amenaza directa a la integridad física y la vida de los habitantes de la vereda.

Como evidencia y soporte se entrega:
1.Acta de reunión medio digital y físico
2.Base de canalización medio digital

6Elaborar y presentar un informe cuali-cuantitativo consolidado de las actividades realizadas durante el periodo de concurrencia departamental.
•I10604
•INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD. PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:
Para la entrega I, II deben presentar: El informe de actividades PIC -Código: M-PDS- GSP-FR-029. debe incluir:
•Relación detallada de las actividades ejecutadas (entorno educativo, entorno hogar, entorno comunitario).
•Número de personas y comunidades caracterizadas.
•Registro de las canalizaciones realizadas hacia los servicios de salud o instituciones de apoyo:
•Canalizaciones efectivas.
•Canalizaciones no efectivas.
•Principales logros, dificultades encontradas y propuestas de mejora para próximas intervenciones.
Se realiza un informe de actividades donde se evidencia los diferentes medios de comunicación y accesos que se tuvieron para poder ejecutar una canalización efectiva.

Como evidencia y soporte se entrega:
1.Formato de información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029con sus respectivos soportes fotográficos, se entrega en medio digital y medio físico.
CUMPLE LAS ACTIVIDADES AL 100%

PERFIL: AUXIIARES DE ENFERMERIA
NOMBRE PROFESIONAL: NATALIA LIZETH LOPEZ LOPEZ MUNICIPIO: LA PEÑA CUNDINAMARCA MICROTERRITORIO: MOMPOS
ENTREGA NÚMERO: 1FECHA: 24-FEBRERO-2026
El auxiliar en enfermería en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

1.Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
Durante el periodo correspondiente a la primera entrega, se realizó un total de 30 caracterizaciones familiares, mediante las cuales se identificaron y analizaron riesgos, necesidades y condiciones sociales y de salud de los núcleos familiares intervenidos.
Adicionalmente, se desarrollaron acciones de educación en salud dirigidas a cada una de las familias caracterizadas, abordando temáticas prioritarias y de alta relevancia epidemiológica presentes en el municipio durante el periodo evaluado. De igual forma, se brindó educación preventiva sobre enfermedades respiratorias agudas (ERA), enfatizando en aquellas asociadas a la actual ola invernal, así como en la entrega de recomendaciones orientadas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con el fin de disminuir la incidencia de estos eventos en la comunidad.

2.Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
En el marco de las actividades de intervención comunitaria, se realizaron canalizaciones a los usuarios de acuerdo con los riesgos en salud y sociales previamente identificados, orientándolos hacia los servicios profesionales y competentes, con el objetivo de garantizar una atención integral, oportuna y acorde a las necesidades detectadas.
Como resultado de este proceso, se efectuaron canalizaciones a los servicios de odontología, medicina general y vacunación, priorizando la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la detección temprana de patologías de alto impacto en salud pública.
Durante las visitas domiciliarias se abordaron de manera específica temas relacionados con la prevención y los hallazgos de alarma asociados al cáncer de mama, así como la importancia del examen de próstata como estrategia de detección temprana, reforzando la educación en salud y la adherencia a los controles médicos preventivos.
Del total de 30 visitas realizadas, se evidenció que aproximadamente el 90 % de las canalizaciones correspondieron a la remisión hacia la realización de examen de próstata y examen de mama, lo cual refleja la alta necesidad de fortalecimiento en las acciones de tamizaje y diagnóstico oportuno dentro de la población intervenida.

3.Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
En cumplimiento de la actividad de remisión diaria de las canalizaciones generadas desde el micro territorio asignado, se efectuó la articulación correspondiente con el corresponsal de salud, especialmente en aquellos casos que requerían intervención por otro nivel de atención en salud o componente social.
En este contexto, la corresponsal en salud Mariana Hernández realizó acompañamiento territorial los días 10 y 11 de febrero en el micro territorio de MOMPOS, durante el cual se identificó un caso que requería cambio de IPS, procedimiento que fue gestionado y tramitado oportunamente por la corresponsal, garantizando la continuidad y el acceso a los servicios de salud del usuario.
Así mismo, se logró canalizar un total de doce (12) usuarios hacia los servicios previamente mencionados en la actividad anterior, de acuerdo con los riesgos y necesidades identificadas durante la intervención.
Adicionalmente, se detectó un (1) caso de vivienda sin visita previa para el proceso de SISBÉN, frente al cual la corresponsal realizó la gestión correspondiente y brindó educación a la familia sobre el procedimiento de sisbenización, orientándolos sobre los pasos a seguir para facilitar el acceso a los programas y beneficios sociales.

4.Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
Durante el período trabajado se desarrollaron acciones de educación en salud dirigidas a la comunidad del micro territorio, enfocadas en la influenza tipo H3N2, evento de interés en salud pública que ha venido afectando a gran parte del municipio, con mayor incidencia durante la actual ola invernal.
En el proceso educativo se socializó información clara y pertinente sobre los signos y síntomas asociados a la influenza H3N2, así como las principales medidas de prevención, resaltando de manera prioritaria la vacunación como la estrategia más efectiva para la prevención de la enfermedad y la reducción de complicaciones.
Adicionalmente, se reforzó la importancia del autocuidado, la identificación temprana de síntomas y la consulta oportuna a los servicios de salud, con el fin de disminuir la transmisión comunitaria y los riesgos en poblaciones vulnerables. Como estrategia de apoyo pedagógico, se elaboró y socializó una cartelera educativa, la cual fue expuesta en el micro territorio intervenido, permitiendo la replicabilidad de la información y el fortalecimiento de los procesos de educación comunitaria en salud.
5.Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
En cumplimiento de la actividad orientada a identificar a la población general según el grupo etario y canalizar de manera efectiva a los servicios de vacunación, se realizaron acciones dirigidas a garantizar el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y el esquema complementario, incluyendo el seguimiento y la verificación de esquemas de vacunación completos.
Durante el período trabajado, se identificó un caso de un menor de 15 años de edad que no contaba con la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), motivo por el cual se realizó la canalización correspondiente a la familia y se procedió con la emisión de la remisión hacia la IPS de atención, con el fin de asegurar la aplicación oportuna del biológico.
De manera complementaria, se fortaleció la educación en salud sobre la vacunación contra la influenza, enfatizando que se trata de una vacuna de aplicación anual, fundamental para la prevención de complicaciones, especialmente en el contexto de la ola invernal.
Así mismo, se realizó la revisión del carnet de vacunación de los menores, acompañada de educación a las familias sobre la importancia de mantener los esquemas de vacunación completos y actualizados, resaltando su impacto en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles y en la protección colectiva de la comunidad.

6.Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y lideres de programas sociales y de salud ubicando esta población inasistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
Durante el período evaluado, se identificó una gestante en su último trimestre de embarazo, cursando las semanas finales de gestación, a quien se le realizó verificación del cumplimiento de los controles prenatales, esquema de vacunación y demás atenciones establecidas en la ruta integral materno-perinatal, evidenciando que se encontraba al día en sus

controles y seguimientos.
Teniendo en cuenta los riesgos asociados a la ubicación geográfica del municipio y la ausencia de un hospital con capacidad para la atención del parto, se brindó orientación y educación a la gestante sobre la importancia de planificar de manera oportuna el traslado a una ciudad que cuente con una institución hospitalaria habilitada para la atención del parto, con el fin de garantizar una atención segura y oportuna tanto para la madre como para el recién nacido.
Adicionalmente, se realizó educación en salud relacionada con los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, enfatizando la consulta inmediata a los servicios de salud ante la presencia de cualquier evento que pudiera comprometer el bienestar materno o fetal, fortaleciendo así el autocuidado y la adherencia a la ruta de atención materno-perinatal.

7.Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del micro territorio asignado asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo al riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
Adicionalmente, se abordaron temáticas prioritarias según la edad, tales como cuidado integral del menor, hábitos de higiene, prevención de enfermedades respiratorias, alimentación saludable y seguimiento al crecimiento y desarrollo, fortaleciendo las prácticas de autocuidado en el entorno familiar y promoviendo la corresponsabilidad de los cuidadores en la protección de la salud infantil.
Así mismo, se realizó la verificación del carnet de vacunación, evidenciando el estado de los esquemas correspondientes a cada edad, y se reforzó la importancia del cumplimiento oportuno del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles.
Durante el período trabajado se identificaron dos menores de edad dentro del micro territorio intervenido: un menor de un (1) año de edad y un menor de siete
(7) años de edad. A cada uno de ellos se les brindó educación en salud acorde a

su grupo etario, teniendo en cuenta sus necesidades específicas de crecimiento, desarrollo y cuidado.

8.Informar de acuerdo a curso de vida a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a
: *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc.), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el micro territorio.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
Durante el período trabajado se realizaron acciones de información y educación en salud dirigidas a las familias visitadas, teniendo en cuenta el curso de vida de cada uno de sus integrantes, con el objetivo de promover la salud, fortalecer la cultura del autocuidado y favorecer la detección temprana de riesgos presentes en el micro territorio.
En el marco de estas intervenciones, se abordaron enfermedades prevalentes de la infancia, así como aspectos relacionados con la salud materno-perinatal, reforzando la importancia de los controles oportunos, el seguimiento en salud y la identificación de signos y síntomas de alarma.
De igual manera, se brindó educación en temas de salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, así como en hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades transmisibles, promoviendo prácticas adecuadas de higiene personal y del entorno.
Adicionalmente, se fortaleció la promoción de la higiene y la salud bucal, la salud en el entorno familiar y laboral, y la gestión diferencial de poblaciones vulnerables, incluyendo personas en condición de discapacidad y otras situaciones de vulnerabilidad identificadas durante las visitas.
Finalmente, se enfatizó en la promoción de la vacunación en la población objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), verificando esquemas de vacunación y sensibilizando a las familias sobre la importancia de mantenerlos completos y actualizados, así como en la identificación y abordaje de otros riesgos en salud detectados en el micro territorio.
CUMPLE AL 100 % LAS ACTIVIDADES

PERFIL: AUXIIARES DE ENFERMERIA
NOMBRE PROFESIONAL: PAOLA CONSTANZA GONZALEZ BELTRAN MUNICIPIO: LA PEÑA CUNDINAMARCA
MICROTERRITORIO: MOMPOS
ENTREGA NÚMERO: 1FECHA: 24-FEBRERO-2026
El auxiliar en enfermería en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

1.Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
Durante el periodo correspondiente a la primera entrega, se realizó un total de 30 caracterizaciones familiares, mediante las cuales se identificaron y analizaron riesgos, necesidades y condiciones sociales y de salud de los núcleos familiares intervenidos.
Adicionalmente, se desarrollaron acciones de educación en salud dirigidas a cada una de las familias caracterizadas, abordando temáticas prioritarias y de alta relevancia epidemiológica presentes en el municipio durante el periodo evaluado. De igual forma, se brindó educación preventiva sobre enfermedades respiratorias agudas (ERA), enfatizando en aquellas asociadas a la actual ola invernal, así
como en la entrega de recomendaciones orientadas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con el fin de disminuir la incidencia de estos eventos en la comunidad.

2.Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco de las actividades de intervención comunitaria, se realizaron canalizaciones a los usuarios de acuerdo con los riesgos en salud y sociales previamente identificados, orientándolos hacia los servicios profesionales y competentes, con el objetivo de garantizar una atención integral, oportuna y acorde a las necesidades detectadas.
Como resultado de este proceso, se efectuaron canalizaciones a los servicios de odontología, medicina general y vacunación, priorizando la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la detección temprana de patologías de alto impacto en salud pública.
Durante las visitas domiciliarias se abordaron de manera específica temas relacionados con la prevención y los hallazgos de alarma asociados al cáncer de mama, así como la importancia del examen de próstata como estrategia de detección temprana, reforzando la educación en salud y la adherencia a los controles médicos preventivos.
Del total de 30 visitas realizadas, se evidenció que aproximadamente el 90 % de las canalizaciones correspondieron a la remisión hacia la realización de examen de próstata y examen de mama, lo cual refleja la alta necesidad de fortalecimiento en las acciones de tamizaje y diagnóstico oportuno dentro de la población intervenida.

3.Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
En cumplimiento de la actividad de remisión diaria de las canalizaciones generadas desde el micro territorio asignado, se efectuó la articulación correspondiente con el corresponsal de salud, especialmente en aquellos casos que requerían intervención por otro nivel de atención en salud o componente social.
En este contexto, la corresponsal en salud Mariana Hernández realizó acompañamiento territorial los días 10 y 11 de febrero en el micro territorio de MOMPOS, durante el cual se identificó un caso que requería cambio de IPS, procedimiento que fue gestionado y tramitado oportunamente por la corresponsal, garantizando la continuidad y el acceso a los servicios de salud del usuario.
Así mismo, se logró canalizar un total de doce (12) usuarios hacia los servicios previamente mencionados en la actividad anterior, de acuerdo con los riesgos y necesidades identificadas durante la intervención.
Adicionalmente, se detectó un (1) caso de vivienda sin visita previa para el proceso de SISBÉN, frente al cual la corresponsal realizó la gestión correspondiente y brindó educación a la familia sobre el procedimiento de sisbenización, orientándolos sobre los pasos a seguir para facilitar el acceso a los programas y beneficios sociales.

4.Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Durante el período trabajado se desarrollaron acciones de educación en salud dirigidas a la comunidad del micro territorio, enfocadas en la influenza tipo H3N2, evento de interés en salud pública que ha venido afectando a gran parte del municipio, con mayor incidencia durante la actual ola invernal.
En el proceso educativo se socializó información clara y pertinente sobre los signos y síntomas asociados a la influenza H3N2, así como las principales medidas de prevención, resaltando de manera prioritaria la vacunación como la estrategia más efectiva para la prevención de la enfermedad y la reducción de complicaciones.
Adicionalmente, se reforzó la importancia del autocuidado, la identificación temprana de síntomas y la consulta oportuna a los servicios de salud, con el fin de disminuir la transmisión comunitaria y los riesgos en poblaciones vulnerables. Como estrategia de apoyo pedagógico, se elaboró y socializó una cartelera educativa, la cual fue expuesta en el micro territorio intervenido, permitiendo la replicabilidad de la información y el fortalecimiento de los procesos de educación comunitaria en salud.

5.Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En cumplimiento de la actividad orientada a identificar a la población general según el grupo etario y canalizar de manera efectiva a los servicios de vacunación, se realizaron acciones dirigidas a garantizar el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y el esquema complementario, incluyendo el seguimiento y la verificación de esquemas de vacunación completos.
Durante el período trabajado, se identificó un caso de un menor de 15 años de edad que no contaba con la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), motivo por el cual se realizó la canalización correspondiente a la familia y se procedió con la emisión de la remisión hacia la IPS de atención, con el fin de asegurar la aplicación oportuna del biológico.
De manera complementaria, se fortaleció la educación en salud sobre la vacunación contra la influenza, enfatizando que se trata de una vacuna de aplicación anual, fundamental para la prevención de complicaciones, especialmente en el contexto de la ola invernal.
Así mismo, se realizó la revisión del carnet de vacunación de los menores, acompañada de educación a las familias sobre la importancia de mantener los esquemas de vacunación completos y actualizados, resaltando su impacto en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles y en la protección colectiva de la comunidad.

6.Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y lideres de programas sociales y de salud ubicando esta población inasistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Durante el período evaluado, se identificó una gestante en su último trimestre de embarazo, cursando las semanas finales de gestación, a quien se le realizó verificación del cumplimiento de los controles prenatales, esquema de vacunación y demás atenciones establecidas en la ruta integral materno-perinatal, evidenciando que se encontraba al día en sus controles y seguimientos.
Teniendo en cuenta los riesgos asociados a la ubicación geográfica del municipio y la ausencia de un hospital con capacidad para la atención del parto, se brindó orientación y educación a la gestante sobre la importancia de planificar de manera oportuna el traslado a una ciudad que cuente con una institución hospitalaria habilitada para la atención del parto, con el fin de garantizar una atención segura y oportuna tanto para la madre como para el recién nacido.
Adicionalmente, se realizó educación en salud relacionada con los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, enfatizando la consulta inmediata a los servicios de salud ante la presencia de cualquier evento que pudiera comprometer el bienestar materno o fetal, fortaleciendo así el autocuidado y la adherencia a la ruta de atención materno-perinatal.

7.Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del micro territorio asignado asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo al riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Adicionalmente, se abordaron temáticas prioritarias según la edad, tales como cuidado integral del menor, hábitos de higiene, prevención de enfermedades respiratorias, alimentación saludable y seguimiento al crecimiento y desarrollo, fortaleciendo las prácticas de autocuidado en el entorno familiar y promoviendo la corresponsabilidad de los cuidadores en la protección de la salud infantil.
Así mismo, se realizó la verificación del carnet de vacunación, evidenciando el estado de los esquemas correspondientes a cada edad, y se reforzó la importancia del cumplimiento oportuno del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles.
Durante el período trabajado se identificaron dos menores de edad dentro del micro territorio intervenido: un menor de un (1) año de edad y un menor de siete
(7) años de edad. A cada uno de ellos se les brindó educación en salud acorde a su grupo etario, teniendo en cuenta sus necesidades específicas de crecimiento, desarrollo y cuidado.

8.Informar de acuerdo a curso de vida a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a
: *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc.), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el micro territorio.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Durante el período trabajado se realizaron acciones de información y educación en salud dirigidas a las familias visitadas, teniendo en cuenta el curso de vida de cada uno de sus integrantes, con el objetivo de promover la salud, fortalecer la cultura del autocuidado y favorecer la detección temprana de riesgos presentes en el micro territorio.
En el marco de estas intervenciones, se abordaron enfermedades prevalentes de la infancia, así como aspectos relacionados con la salud materno-perinatal, reforzando la importancia de los controles oportunos, el seguimiento en salud y la identificación de signos y síntomas de alarma.
De igual manera, se brindó educación en temas de salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, así como en hábitos de vida saludable y prevención de enfermedades transmisibles, promoviendo prácticas adecuadas de higiene personal y del entorno.
Adicionalmente, se fortaleció la promoción de la higiene y la salud bucal, la salud en el entorno familiar y laboral, y la gestión diferencial de poblaciones vulnerables, incluyendo personas en condición de discapacidad y otras situaciones de vulnerabilidad identificadas durante las visitas.
Finalmente, se enfatizó en la promoción de la vacunación en la población objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), verificando esquemas de vacunación y sensibilizando a las familias sobre la importancia de mantenerlos completos y actualizados, así como en la identificación y abordaje de otros riesgos en salud detectados en el micro territorio.

CUMPLE AL 100 CON LAS ACTIVIDADES

NOMBRE PROFESIONAL: Yeny Dayana Montero Tovar
MUNICIPIO: La Peña
MICROTERRITORIO: La Peña
ENTREGA NÚMERO:1FECHA: Febrero 24 de 2026
El perfil comunitario en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de

garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.
1.CARACTERIZACIÓNTERRITORIALENENTORNOSCOMUNITARIOS
ENTREGA 1: Realizar diagnóstico territorial (Reconocimiento de red de servicios y oferta institucional y comunitaria)
Los días 14, 16 y 17 febrero de 2026 se realiza encuentro con el grupo focal con personas del ámbito comunitario de la vereda Minipi y se realiza acercamiento al Hospital Salazar de Villeta y la Alcaldía Municipal, del cual participan 18 personas, evidenciándose la participación de 1 - Joven (Entre los 18 y 28 años), de 5 Adultos (Entre los 29 y 59 años) y 12 Adultos mayores (60 años y más), evidenciándose participación de los integrantes de la Junta de Acción Comunal, secretarios de la Alcaldía Municipal y comunidad en general. Teniendo en cuenta la caracterización territorial en entornos comunitarios, se realiza grupo focal con las personas de la vereda Minipi a fin de generar un espacio participativo y ejercicio de Investigación Acción Participativa para conocer los servicios presentes en el microterritorio e identificación de problemáticas y necesidades en salud. A su vez, para la caracterización del entorno comunitario se realiza reconocimiento ycartografía del territorio y proceso investigativo a través del desarrollo matriz de línea base de indicadores de determinantes sociales y de salud con fuentes de recolección de ASIS Municipal, ASIS departamental, acercamiento al Hospital Salazar de Villeta – área de PYD y a la alcaldía municipal.
•ENTREGA 2: realizar taller participativo con metodología BIT PASE
•ENTREGA 3 Hacer análisis con Metodología de Marco Lógico
•ENTREGA 4: Realizar Jornada de Validación y Priorización Participativa
•ENTREGA 5: Realizar Informe de Análisis de Información Capturada a partir de las metodologías aplicadas (Entrega 1, 2 y 3)
•ENTREGA 6: Socializar y Entregar del Informe Final Actividad al 100%
2.ESTRATEGIA CUIDANDO CUIDADORES

•ENTREGA 1: Identificar y caracterizar de personas cuidadoras,
Para realizar la caracterización y generación de capacidades a cuidadores en referencia al fortalecimiento de habilidades para el cuidado de la población, la profesional de entorno comunitario a fin de desarrollar la estrategia Cuidando Cuidadores, realizándose acercamiento con algunos presidentes de juntas de acción comunal, recorrido a algunas veredas y la Alcaldía Municipal (programas sociales) a fin de estructurar el directorio de cuidadores, recopilándose la base de datos municipal de los cuidadores capacitados y certificados. De esta manera, se establece un directorio de 23 cuidadores, se espera ir fortaleciendo el grupo en cada entrega.

Actividad al 100%
•ENTREGA 2: Hacer diagnóstico participativo de necesidades del cuidador
•ENTREGA 3: Realizar talleres de fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado
•ENTREGA 4: Realizar talleres de fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado
•ENTREGA 5: Realizar talleres de fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado
•ENTREGA 6: Realizar taller de resiliencia, manejo del duelo y cierre comunitario

3.ESTRATEGIADEEDUCACIÓNENSALUDCOMUNITARIA–Talleres
Participativos por Núcleo Temático
•ENTREGA 1: Realizar taller – Prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas (SPA)
Se realiza grupo focal con los adolescentes de la escuela de formación de voleibol a fin de generar un espacio participativo para orientar, sensibilizar y capacitar a la población en referencia al tema de Prevención del consumo problemático de SPA; como estrategia de prevención de factores de riesgos asociados al consumo de SPA y promover estilos de vida saludables en el entorno familiar, escolar y comunitario. El encuentro se realiza el día 14 febrero de 2026 con el grupo focal con los adolescentes de la escuela de formación de voleibol, del cual participan 11 integrantes, evidenciándose la participación de 10 adolescentes (entre 11 – 17 años) y 1 Joven (Entre los 18 y 28 años).

•ENTREGA 2: Realizar taller – Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)
•ENTREGA 3: Realizar taller – Salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos ENTREGA 4: Realizar taller – Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)
•ENTREGA 5: Realizar taller – Salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos ENTREGA 6: Realizar taller – Envejecimiento activo y saludable.
Actividad al 100%

4.FORTALECIMIENTODELASREVCOM(REDESDEVIGILANCIA COMUNITARIA
•ENTREGA 1: Identificar y hacer conformación de grupo comunitario de vigilancia en salud
El día 10 y 14 febrero de 2026 se realiza encuentro acercamiento con los integrantes de la REVCOM, del cual participan 15 integrantes, evidenciándose la participación de evidenciándose la participación de 14 Adultos (Entre los 29 y 59 años) y 1 Adultos mayores (60 años y más), evidenciándose participación de los integrantes de la Junta de

Acción Comunal, comunidad en general y lideres comunitarios. Se les explica a los participantes del grupo focal y del casa a casa de las veredas Bebedero, Coyabo, Quebrada honda, Floresta, Cabuyal, Tierra amarilla, Bosque el objetivo de la REVCOM, el cual fue establecido por USAID, "Detección temprana y respuesta oportuna de problemas de salud pública, a través de la participación comunitaria, mejorando la capacidad de respuesta local y nacional". Así mismo, a la comunidad en general se le reitera el interés de motivar la participación comunitaria en la detección, reporte y respuesta de potenciales situaciones de interés en salud pública; la identificación de señales que pueden ser un riesgo para la salud de los individuos y del colectivo comunitario.
•ENTREGA 2: Realizar taller de formación en fundamentos de vigilancia en salud pública.
•ENTREGAS 3, 4 Y 5: Realizar talleres temáticos en vigilancia comunitaria para eventos priorizados
•ENTREGA 6: Socializar, retroalimentar y entrega de reconocimientos
•Actividad al 100%

5.ESTRATEGIA "TEJIENDO CUIDADOS, ROMPIENDO SILENCIOS"

•ENTREGA 1: Hacer diagnóstico participativo y sensibilización inicial
El día 19 febrero de 2026 en las instalaciones del vive digital se realiza grupo focal con las familias usuarias del programa de primera infancia en modalidad familiar comunitaria del centro y vereda mompos, del cual participan 17 personas, evidenciándose la participación de 4 de primera infancia (menores de 5 años), 2 adolescentes (entre 12 – 18 años), 4 jóvenes (entre 19 – 29 años) y 7 Adultos (Entre los 29 y 59 años). A su vez, se realiza acercamiento a la comisaría de familia para recibir informe de indicadores de violencia. En el grupo focal con las familias usuarias del programa de primera infancia en modalidad familiar comunitaria del centro y vereda mompos se genera un espacio participativo para orientar, sensibilizar y capacitar a la comunidad en general como proceso de educación en salud, en relación con el prevención de las violencias basadas en género a través del fortalecimiento del autocuidado, el cuidado colectivo, la equidad de género.

•ENTREGA 2: Capacitar en derechos y rutas de atención
•ENTREGA 3: capacitar en deconstrucción de imaginarios y roles de género.
•ENTREGA 4: Empoderar redes comunitarias
•ENTREGA 5: Hacer Estrategias comunitarias de prevención y movilización ENTREGA 6: Realizar Jornada de cierre, memoria colectiva y compromisos
•Actividad al 100%

6.Estrategia PIENSA Y ACTÚA POSITIVAMENTE – 6 entregas

•ENTREGA 1: Conformar y sensibilización del semillero Sesiones:
Sesión de conformación: Convocatoria, presentación, acuerdos de convivencia y construcción de identidad del grupo semillero.
Sesión 1. Sensibilización: Dinámicas rompehielos, actividades lúdicas y cine foro breve para cuestionar mitos sobre sexualidad y derechos.
El día 17 febrero de 2026 en la vereda agua blanca se realiza grupo focal con los integrantes de la escuela de formación de futbol, del cual participan 12 adolescentes (entre 12 – 18 años). Se realiza grupo focal con los adolescentes de la escuela de formación de futbol a fin de generar un espacio participativo para orientar, sensibilizar y capacitar a la población en referencia al tema de derechos sexuales, reproductivos y equidad de género. De esta manera, se realiza un primer ejercicio de indagación con los adolescentes sobre los conocimientos respecto a los derechos y mitos sobre sexualidad, este ejercicio se realiza de manera personal y privada a través de la entrega de una hoja con una matriz sobre mitos sobre sexualidad a fin de que cada uno tuviera su espacio para manifestar los conocimientos o dudas al respecto, se realizó de esta manera para generar un ambiente de confianza con los adolescentes.

•ENTREGA 2: Cuerpo, sexualidad y autocuidado Sesiones:
Sesión 2. Formación – Cuerpo y sexualidad: Taller vivencial sobre la vivencia del cuerpo, el afecto, la expresión de emociones y la ética del cuidado.
Sesión 3. Formación – Derechos sexuales y reproductivos: Estaciones educativas y juegos de roles para comprender los derechos y cómo ejercerlos en la vida diaria.
•ENTREGA 3: Decisiones y autonomía personal Sesiones:
Sesión 4. Decisiones sexuales y reproductivas: Taller reflexivo sobre consentimiento, autonomía y toma de decisiones informadas.
Sesión 5. Transformando imaginarios: Dinámica artística (mural, teatro-foro o debate) para cuestionar estereotipos y promover masculinidades y feminidades diversas. Propósito: Desarrollar pensamiento crítico frente a las decisiones sobre la vida sexual y reproductiva. Impulsar la inclusión y el respeto por la diversidad de identidades de género y orientaciones.
•ENTREGA 4: Opciones y proyectos de vida Sesiones:
Sesión 6. Encuentro vivencial – Opciones de vida: Conversatorio con referentes juveniles y líderes comunitarios sobre alternativas de desarrollo personal (educación, arte, deporte, emprendimiento).
Sesión 7. Proyecciones de vida: Taller sobre el derecho a decidir en temas como matrimonio, convivencia o permanencia en soltería, con énfasis en la autonomía y el respeto.

•ENTREGA 5: Prevención y corresponsabilidad Sesiones:
Sesión 8. Cinco razones para no embarazarse en la adolescencia: Actividad participativa con dramatizaciones, estudios de caso y producción de mensajes comunicativos por parte de los jóvenes.
Sesión 9. Transformando realidades (Agentes educativos y cuidadores): Taller formativo con padres, cuidadores y docentes para brindar herramientas de acompañamiento y diálogo abierto con adolescentes.
•ENTREGA 6: Movilización social y cierre del proceso Sesiones:Sesión 10. Moviendo transformaciones: Jornada comunitaria de cierre donde los jóvenes socializan aprendizajes a través de feria juvenil, campaña comunicativa, intervención artística o mural colectivo. Evaluación participativa: Actividad de cierre donde los participantes reflexionan sobre su proceso de aprendizaje y proponen compromisos de acción en sus entornos.
Actividad al 100%

7.JORNADAS DE SALUD CON ENFOQUE COMUNITARIO PARTICIPATIVO

•ENTREGA 1: hacer caminata saludable y activación física comunitaria
El día 16 febrero de 2026 en la vereda minipi se realiza grupo focal con la comunidad en general, del cual participan 12 adultos mayores (desde 59 años), cabe resaltar que previamente se realiza conversación con el Sñr Enoc Torres líder de la comunidad, se le presenta el objetivo del programas y las actividades a desarrollar durante los próximos meses. A fin de dar respuesta a la jornadas de salud con enfoque comunitario participativo en su primer momento se realiza caminata, la cual permitió recorrer un trayecto y contacto con la naturaleza, la caminata se realiza en zona rural de la vereda minipi durante 30 minutos. Esta caminata se realizó en un espacio corto, sin exigencia alta y en un entorno seguro. La caminata se realizó con la finalidad de generar actividad física, fomentar un hábito saludable que perdure en tiempo, ya que se visibiliza que los adultos mayores no realizan ejerció, se les indica que fomente a diario una actividad física así sea corta y que se refleje en las condiciones de salud de las personas.

•ENTREGA 2: Cine foro o mural comunitario participativo
•ENTREGA3:Realizarencuentrodediálogointergeneracionaly comunitario
•ENTREGA 4: Hacer jornada cultural y artística por la salud comunitaria

•ENTREGA5:Generarespaciosdecocinasaludableyhuertas comunitarias
•ENTREGA 6: Hacer jornada deportiva y recreativa intergrupal
•Actividad al 100%

Observaciones: CUMPLE CON LAS ACTIVIDADES
PERFIL: AUXIIARES DE ENFERMERIA

NOMBRE PROFESIONAL: KATHERYN PARRADO PARRADO
MUNICIPIO: QUEBRADANEGRA
MICROTERRITORIO: VEREDA SAN MIGUEL
ENTREGA NÚMERO:1FECHA: 24/02/2026
El auxiliar en enfermería en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

1.Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.

Se realizó la caracterización de 25 fichas familiares en la plataforma survey 123 con una totalidad de 42 personas las cuales son dos menores uno en infancia y otro en primera infancia, se entrega los siguientes soportes
1)formato 103custodia de información DPS en medio magnético pdf y físico
2)formato 102 acuerdo de confidencialidad de información DPS se entrega en medio magnético en pdf y físico
3)formato 100 se entrega en Excel en medio magnético y medio físico.

2.Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida

Se realiza 7 canalizaciones 5 para médico general y dos para vacunación vph un menor de 9 años y un adolecente de 15 años.se entrega en medio físico y digital

3.Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales.

Se realiza entrega de 7 canalizaciones en medio físico y medio magnético pdf en las cuales se gestionó por parte de la auxiliar de enfermería 5 citas para médico general en el centro de salud de tobia en las siguientes fechas sábado 14 febrero 2026 hora 9:30am
Lunes 16 de febrero hora 10:30am
Lunes 16 de febrero hora 2:00pm Viernes 13 febrero hora 9:00am Lunes 16 febrero hora 11:00am

4.Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.

Se brinda información en eventos de salud pública a 10 personas las cuales se les informa que es el dengue Leishmaniasis, influenza, fiebre amarilla, procesos de depresión realiza entrega de una tarjeta con información de las mismas y como hacer en comunidad para evitarlas.
1)se entrega informe pic en medio magnético en pdf y medio físico
2)se entrega listado de asistencia en medio magnético y físico

5.Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos
Se realiza búsqueda activa y verificación de carnet de vacunas con el fin de velar por el cumplimiento del esquema adecuado según la edad
1)Se entrega dos carnets de vacunas en medio pdf magnético y físico
2)Se entrega tres canalizaciones a vacunación 1 para vacunación covid -19 rango edad 4 años y dos para vacuna vph rango de edad de 9 a 15 años
3)Se entrega un descendimiento informado de no autorización a la aplicación de vacunas covid 19 se entrega en medio magnético pdf y físico

6.Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud ubicando esta población insistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.
Se realiza caracterización ficha familiar en donde se encuentra una gestante de 39 semanas de la vereda agua fría con fecha de programación de cesarea para el día 19/02/2026, se encuentra puérpera en la vereda san miguel de 3 meses de puerperio de evidencia control del bebe y vacunas al día se evidencio control de cesarea y retiros de puntos sin alteraciones.
1)Se entrega un kardex de gestante en medio magnético y físico
2)Se entrega un kardex de puerperio en medio magnético y físico
7.Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del microterritorio asignado asignado de infancia y primera infancia , realizando canalización y seguimiento de acuerdo al riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).

Se realiza caracterización en ficha aiepi dos menores de edad en los siguientes cursos de vida uno en infancia y otro en primera infancia
1)Se entrega 2 AIEPI en medio magnético y físico

8.Informar de acuerdo a curso de vida a las las familias visitadas, con el fín de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.

Se realiza caracterización familiar por medio de la plataforma survey 123 en donde se informa a 40 personas sobre estilos de vida saludables los cuales son los siguientes
1)actividad física 2)alimentación saludable
3)higiene oral y corporal
4)vacunación
5)eventos de salud publica
Se entrega listados de asistencia en medio magnético en pdf, Excel y medio físico. Observaciones: CUMPLE AL 100% CON LAS ACTIVIDADES

PERFIL: AUXIIARES DE ENFERMERIA
NOMBRE PROFESIONAL: YURY LORENA ZARATE BERNAL MUNICIPIO: QUEBRADANEGRA MICROTERRITORIO: CASCO URBANO ENTREGA NÚMERO: 1 FECHA: 24/02/2026
El auxiliar en enfermería en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

1.Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.
2.Se realizó la caracterización de 18 fichas familiares en la plataforma survey 123 con una totalidad de 37 personas las cuales son cuatro menores uno en infancia y otro en primera infancia, se entrega los siguientes soportes
1)formato 103custodia de información DPS en medio magnético pdf y físico
2)formato 102 acuerdo de confidencialidad de información DPS se entrega en medio magnético en pdf y físico
3)formato 100 se entrega en Excel en medio magnético y medio físico.

3.Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida
Se realiza 2 canalizaciones una para enfermería citología y otra con corresponsal años.se entrega en medio físico y digital
4.Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales.
Se realiza entrega de 2 canalizaciones en medio físico y medio magnético pdf en las cuales se gestionó por parte de la auxiliar de enfermería la cual darán citas en el puesto de salud apartir del 28 de febrero
5.Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes
y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.
Se brinda información en eventos de salud pública a 10 personas las cuales se les informa que es el dengue Leishmaniasis, influenza, fiebre amarilla, realiza entrega de un folleto con información de las mismas y como hacer en comunidad para evitarlas.
1)se entrega informe pic en medio magnético en pdf y medio físico
2)se entrega listado de asistencia en medio magnético y físico
6.Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos
Se realiza búsqueda activa y verificación de carnet de vacunas con el fin de velar por el cumplimiento del esquema adecuado según la edad
1) Se entrega 13 carnets de vacunas en medio pdf magnético y físico donde se encuentra la población al dia en vacunas
7.Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud ubicando esta población insistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.
Se realiza caracterización ficha familiar en donde se encuentra una gestante de 26 semanas del casco urbano con fecha de probable de parto 28/05/2026.
1)Se entrega un kardex de gestante en medio magnético y físico
2)Se entrega un kardex de puerperio en medio magnético y físico

8.Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del microterritorio asignado asignado de infancia y primera infancia , realizando canalización y seguimiento de acuerdo al riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).
Se realiza caracterización en ficha aiepi dos menores de edad en los siguientes cursos de vida uno en infancia y otro en primera infancia
1) Se entrega 4 AIEPI en medio magnético y físico

9.Informar de acuerdo a curso de vida a las las familias visitadas, con el fín de

promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.
Se realiza caracterización familiar por medio de la plataforma survey 123 en donde se informa a 37 personas sobre estilos de vida saludables los cuales son los siguientes1)actividad física 2)alimentación saludablehigiene oral y corporalvacunación eventos de salud publicaSe entrega listados de asistencia en medio magnético en pdf, Excel y medio físico.
Observaciones: CUMPLE AL 100% LAS ACTIVIDADES

PERFIL: CORRESPONSAL EN SALUD NOMBRE PROFESIONAL: MARIA FERNANDA RUIZ MELO -MUNICIPIO: QUEBRADANEGRA MICROTERRITORIO:
ENTREGA NÚMERO: 01 1 FECHA: 21-02-2026

El corresponsal en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.
1.Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos territoriales de salud que esté operando en el municipio, los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo.
1.Acta de Presentación del Grupo APS
Se realizó acta formal de presentación del equipo de Atención Primaria en Salud (APS), cuyo objetivo principal fue:
•Dar a conocer la conformación del grupo APS.
•Socializar las funciones y alcances del equipo en el territorio.
•Explicar las rutas de atención y los mecanismos de articulación con actores comunitarios e institucionales.
Esta actividad permitió fortalecer el reconocimiento institucional del equipo en la comunidad y mejorar los canales de comunicación para la identificación oportuna de casos.
2.Participar en las jornadas de salud, apoyando el proceso de agendamiento y demanda efectiva y brindar información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites
2.Acta de articulación PIC

Se realizó acta de socialización en articulación con la coordinadora del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), dejando constancia de que durante el período establecido no se llevaron a cabo jornadas de salud de Atención
Primaria en Salud (APS) en el territorio. Esta situación quedó debidamente registrada para efectos de seguimiento y trazabilidad institucional.
3. Realizar gestión y articulación relacionados con portabilidad, movilidad o traslados de EPS con el Coordinador de Aseguramiento o del Municipio y/o SISBEN garantizando la continuidad de la atención en salud.
3. articulación sisben Municipio de Quebradanegra
Mantener articulación permanente entre el equipo APS y la oficina del Sisbén el intercambio de información que permita una mejor caracterización de la población.

4. Realizar 3 mesas de trabajo para coordinar con los actores Municipales como Secretarias, Comisaria de familia, personería etc, y evaluar acciones de intervención en el proceso de canalización efectiva de acuerdo con la ruta de Promoción y mantenimiento a la salud, basado en los casos presentados
4. Se realizó visita al territorio en la vereda Platanera
En el marco de las acciones de articulación intersectorial. Durante la jornada, en acompañamiento de la maestra rural, se socializó la actividad programada, dando a conocer a la comunidad educativa la jornada a realizar.
Así mismo, se informó sobre la conformación del equipo de Atención Primaria en Salud (APS), explicando su estructura, funciones y el enfoque de trabajo en el territorio, con el fin de fortalecer la articulación comunitaria y la participación activa de la población.
5. Realizar gestión ante las entidades competentes sobre los procesos administrativo s y/o sociales de la población caracterizada con el fin de disminuir barreras a los servicios de salud y/o sociales.
5.Actas de canalización
Se realizaron las actas correspondientes a las canalizaciones reportadas por la auxiliar de enfermería, donde se evidenció la gestión de autorizaciones de citas médicas y la verificación de entrega y disponibilidad de medicamentos. Estas acciones quedaron debidamente registradas para seguimiento ycontrol del proceso.
6. Elaborar y presentar un informe cual cuantitativo consolidado de las actividades realizadas durante el periodo de concurrencia departamenta
6.Informe Pic
Se realizó la elaboración y consolidación del Informe del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en el cual se evidenció y reportó de manera detallada todas las actividades desarrolladas durante el período correspondiente.

PERFIL: ENTORNO EDUCATIVO
NOMBRE PRFESIONAL: DIEGO FERNANDO MORERA REYES (PSI.APS)
MUNICIPIO: QUEBRADANEGRA
MICROTERRITORIO: COLEGIO ALFREDO VASQUEZ COBO
ENTREGA NÚMERO: 01FECHA: 24-02-2026
"El profesional en entorno educativo deberá elaborar este informe por cada actividad realizada, detallando las estrategias implementadas, la población estudiantil impactada, los logros alcanzados y las oportunidades de mejora, teniendo en cuenta lo establecido en el anexo y los entregables, con el propósito de fortalecer las acciones en salud y bienestar dentro

del ámbito escolar."
1.Realizar "Cineforo socioeducativo - sanando mentes" dirigido a la comunidad en general, como estrategia pedagógica y participativa para la prevención de riesgos psicosociales y el fomento de la salud mental en jóvenes y adolescentes, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial: Sesión 1. Cineforo socioeducativo Nota: Desarrollado en la primera entrega 2026-1
1.Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2.Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3.Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
Observación: La sesión debe tener un mínimo de diez (10) participantes.

*Esta actividad se dirigió a diez (10) estudiantes del grado decimo del colegio Alfredo Vásquez Cobo entre 15 a 17 años del municipio de Quebradanegra como actividad cultural Sesión 1. Cineforo socioeducativo (sustancias psicoactivas) se desarrolló como una estrategia pedagógica, cultural y participativa orientada a la prevención de riesgos psicosociales y al fomento de la salud mental.

CUMPLIMIENTO AL 100%

2.Desarrollar actividad denominada "ExpresArte por la Salud Mental", donde se implemente un espacio artístico para que niños, adolescentes y jóvenes pinten o diseñen murales con mensajes positivos sobre salud mental y bienestar emocional, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial: Sesión 1. Taller desarrollado con un (01) grupo de interés a elección.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
1.Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2.Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3.Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
Observación: La sesión debe tener un mínimo de diez (10) participantes.

*Este proceso educativo está dirigido a diecisiete (17) estudiantes entre los 12 a 15 años del grado séptimo del colegio Alfredo Vázquez Cobo de Quebradanegra en la Sesión 1. Taller desarrollado con (01) grupo de interés a elección.

CUMPLIMIENTO AL 100%

3. Realizar taller vivencial con padres, madres y cuidadores pertenecientes a los entornos educativos del municipio, en donde se fortalezcan habilidades del siglo XXI a partir del aprovechamiento del tiempo libre, redes de apoyo y recreación:Sesión 1. Vínculos familiares en vacaciones: lo importante no siempre cuesta. - Actividades de bajo costo para compartir tiempo significativo en familia.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
1.Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2.Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3.Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
Observación: La sesión debe tener un mínimo de diez (10) participantes.

*Este proceso educativo está dirigido a diez (10) padres, madres y/o cuidadores entre 41 a 79 años del municipio de Quebradanegra vereda la platanera, los padres desempeñan un papel fundamental en la formación de sus hijos en la Sesión 1. Vínculos familiares en vacaciones: lo importante no siempre cuesta. - Actividades de bajo costo para compartir tiempo significativo en familia, Se resaltó la importancia de aprovechar el periodo de vacaciones como una oportunidad para fortalecer los vínculos familiares a través del tiempo compartido, el afecto y la comunicación cercana.

CUMPLIMIENTO AL 100%

4.Realizar taller para el desarrollo de actividades con niños, niñas y adolescentes de autocuidado y desarrollo de hábitos que promuevan bienestar en relación con el aprovechamiento del tiempo libre y el desarrollo biopsicosocial con énfasis en el entorno educativo, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial: Sesión 1. Diversidad e inclusión: todos somos valiosos - Juegos y reflexiones sobre identidad, género, etnias y respeto a las diferencias.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
1.Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2.Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3.Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
Observación: La sesión debe tener un mínimo de diez (10) participantes.

*Este proceso educativo está dirigido a veinte (20) Estudiantes entre los 14 a 17 años del Colegio Alfredo Vásquez Cobo del municipio de Quebradanegra, sobre la Sesión 1. Diversidad e Inclusión: todos somos valiosos-Juegos y reflexiones sobre identidad, genero, etnias y respeto a las diferencias. El espacio se desarrolló en un ambiente participativo y respetuoso, que favoreció el reconocimiento de la identidad, la expresión de emociones y el diálogo sobre género, etnias y el respeto por las diferencias.

CUMPLIMIENTO AL 100%

5.Realizar un (01) encuentro intergeneracional con énfasis educativo para el desarrollo de habilidades de niños, niñas y adolescentes desde la integralidad y la
interdependencia, a partir de la participación social, comunitaria y ciudadana, en el marco del desarrollo de los programas

sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial: Sesión 1. Mi voz cuenta: liderazgo infantil y juvenil - Actividades para que propongan ideas, participen en decisiones y formen grupos representativos.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
1.Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2.Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3.Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
Observación: La sesión debe tener un mínimo de diez (10) participantes.

*Este proceso educativo está dirigido diez (10) estudiantes entre los 11 a 16 años del colegio Alfredo Vásquez Cobo del grado sexto del municipio de Quebradanegra sobre la Sesión 1. Mi voz cuenta: liderazgo infantil y juvenil - Actividades para que propongan ideas, participen en decisiones y formen grupos representativos. Se orienta a fortalecer el liderazgo infantil y juvenil a través de acciones participativas como el trabajo en equipo.

CUMPLIMIENTO AL 100%

6.Realizar identificación, reporte, canalización, activación de ruta, seguimiento, orientación, escucha e intervención de los casos que requieren atención en servicios de Salud y servicios sociales, surgidos desde el interior de la Institución Educativa. Mínimo (15) casos en la entrega.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
1.Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2, que contenga la descripción de la identificación y reporte de los casos relacionados.
2.Deberá diligenciar de manera adecuada el debido consentimiento informado.
3.Deberá diligenciar de manera adecuada la respectiva bitácora de intervención M-PDS-GSP-GPSP-FR-098 VERSIÓN 1.
4.Para soportar la actividad se debe entregar como evidencia:
a.FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD O SOCIALES.
b.FORMATO BASE DE CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS.
c.Formato de confidencialidad M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 VERSIÓN 1.
d.Formato de custodia de la información M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 VERSIÓN 1 debidamente diligenciado.

*La estrategia benefició a estudiantes madres y/o cuidadores del municipio de Quebradanegra y de la Inspección de La Magdalena, entre 5 y 64 años, canalizadas a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud. La intervención se realizó en el puesto de salud, donde se brindó escucha activa a población mayoritariamente rural con vulnerabilidad socioeconómica, promoviendo la articulación entre la institución educativa, las familias y la ESE para garantizar el acceso oportuno a citas médicas y psicológicas y fortalecer el bienestar, desempeño y mejoramiento de la salud mental de la comunidad

CUMPLIMIENTO AL 100%

7.Desarrollar proceso de información, educación y comunicación con actores involucrados en las dinámicas inherentes al entorno educativo del municipio: Sesión 1."Decide Decir No" Prevenir el consumo de bebidas artesanales y fortalecer la toma de decisiones con conocimiento de los riesgos y daños sobre su consumo. Sesión a desarrollar con líderes territoriales con énfasis educativo. Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
1.Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2.Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3.Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
Observación: La sesión debe tener un mínimo de diez (10) participantes.

*Este proceso educativo está dirigido a diez (10) líderes territoriales 31 a 59 años del municipio de Quebradanegra, en la Sesión 1. "Decide Decir No" Prevenir el consumo de bebidas artesanales y fortalecer la toma de decisiones con conocimiento de los riesgos y daños sobre su consumo. Se resaltó la importancia de promover acciones preventivas frente al consumo de bebidas artesanales, fortaleciendo la información clara sobre sus riesgos y posibles efectos en la salud, la toma de decisiones responsables y la búsqueda de apoyo oportuno ante situaciones de riesgo.

CUMPLIMIENTO AL 100%

8.Implementar y facilitar un espacio participativo denominado "círculos de escucha" dirigidos a adolescentes y jóvenes, con el objetivo de promover el diálogo reflexivo, la expresión libre y segura, el fortalecimiento del conocimiento en torno a la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, desde un enfoque de género, interseccionalidad, diversidad, ciclo vital y derechos humanos, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial: CÍRCULO DE HOMBRES Y MUJERES: Sesión 1. "Consentimiento" y "Consentimiento, derechos y prevención".
Nota: Se debe desarrollar un único encuentro en la primera entrega del 2026-1
1.Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029 VERSIÓN 2.
2.Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico.
3.Registro fotográfico donde se evidencie el desarrollo de la actividad, al ejecutor y asistentes, además debe contener el registro de la Fecha, hora y Lugar de captura con aplicación de georreferenciación, que coincida con los demás soportes.
Observación: La sesión debe tener un mínimo de diez (10) participantes.

CUMPLIMIENTO AL 100%

*Este proceso educativo está dirigido a diez (10) estudiantes entre 16 a 18 años del Colegio Alfredo Vásquez Cobo del municipio de Quebradanegra en la Sesión 1.

"Consentimiento" y "Consentimiento, derechos y prevención". Todas compartían el interés de fortalecer sus conocimientos en torno a la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, desde un enfoque de género, interseccionalidad, diversidad y derechos humanos. Esto favoreció la creación de un espacio inclusivo, respetuoso y seguro, que facilitó la expresión de vivencias, el intercambio de saberes y el fortalecimiento de la autonomía, la corresponsabilidad individual y colectivo.

9.Notificar al ente territorial sobre las intervenciones realizadas con los diversos grupos poblacionales, incluyendo los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención. Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
1.Acta de mesa de trabajo con representantes del ente territorial (Alcalde/Sa, Desarrollo Social y Coordinación PIC) en donde se haga retroalimentación de casos sociales y de salud, tanto los exitosos, como de aquellos que no fueron resueltos.
2.FORMATO BASE DE CANALIZACION Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA
EFECTIVA Y EFICIENTE APS, donde se evidencien todas las canalizaciones.
3.Evidencia envío de correo electrónico al ente territorial Municipal (Alcalde/sa, Desarrollo Social y Coordinación PIC), en donde se plasme el acta de mesa de trabajo, la base de canalización y la información en general que describa las principales barreras para la atención de los casos no resueltos.

*La actividad contó con la participación de representantes del ente territorial La doctora Farleidy Martínez Coordinadora PIC Municipal, profesional Yesica Avendaño PIC Municipal, María Angelica Moreno discapacidades y del sector salud APS el Doctor Diego Fernando Morera Reyes (Psicólogo, quienes desarrollan acciones de intervención con diversos grupos poblacionales del territorio. Los asistentes tienen experiencia en la atención de niños, adolescentes, familias y comunidad en general, especialmente en contextos educativos, comunitarios y sociales, lo que permitió un análisis integral de las intervenciones realizadas, los procesos de canalización de casos sociales y de salud, y las necesidades de articulación interinstitucional.

CUMPLIMIENTO AL 100%

PERFIL: COMUNITARIO
NOMBRE PROFESIONAL: ANGELA VIVIANA BUSTOS
MUNICIPIO: QUEBRADANEGRA
MICROTERRITORIO: QUEBRADANEGRA
ENTREGA NÚMERO:1FECHA: 24/02/2026

El perfil comunitario en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.
8.CARACTERIZACIÓNTERRITORIALENENTORNOSCOMUNITARIOS
ENTREGA 1: Realizar diagnóstico territorial (Reconocimiento de red de servicios y oferta institucional y comunitaria) Actividad realizada al 100%
•ENTREGA 2: realizar taller participativo con metodología BIT PASE
•ENTREGA 3 Hacer análisis con Metodología de Marco Lógico
•ENTREGA 4: Realizar Jornada de Validación y Priorización Participativa
•ENTREGA 5: Realizar Informe de Análisis de Información Capturada a partir de las metodologías aplicadas (Entrega 1, 2 y 3)
•ENTREGA 6: Socializar y Entregar del Informe Final

La actividad se ejecutó en la Alcaldía Municipal de Quebradanegra, donde se realizó el diagnóstico territorial mediante el reconocimiento de la red de servicios y la oferta institucional y comunitaria del municipio.

Se identificaron las principales instituciones, programas y actores comunitarios, con el fin de conocer los recursos disponibles y las necesidades prioritarias de la población.

9.ESTRATEGIA CUIDANDO CUIDADORES
•ENTREGA 1: Identificar y caracterizar de personas cuidadoras
Se realizó la identificación y caracterización de personas cuidadoras del municipio de Quebradanegra, con el propósito de reconocer sus condiciones sociodemográficas, el tipo de cuidado que brindan y las principales necesidades que presentan.

Esta información permitirá orientar acciones de apoyo y fortalecimiento dirigidas a esta población.

Actividad realizada al 100%

•ENTREGA 2: Hacer diagnóstico participativo de necesidades del cuidador
•ENTREGA 3: Realizar talleres de fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado
•ENTREGA 4: Realizar talleres de fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado
•ENTREGA 5: Realizar talleres de fortalecimiento de habilidades para el cuidado y el autocuidado..
•ENTREGA 6: Realizar taller de resiliencia, manejo del duelo y cierre comunitario

10.ESTRATEGIADEEDUCACIÓNENSALUDCOMUNITARIA–Talleres
Participativos por Núcleo Temático

•ENTREGA 1: Realizar taller – Prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas (SPA)
Actividad realizada al 100%

Se realizó un taller participativo orientado a la prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas (SPA), en el cual se abordaron factores de riesgo, consecuencias para la salud y estrategias de protección.

La actividad promovió la reflexión, el diálogo y el fortalecimiento de habilidades para la toma de decisiones saludables en la comunidad.

•ENTREGA 2: Realizar taller – Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)
•ENTREGA 3: Realizar taller – Salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos ENTREGA 4: Realizar taller – Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)
•ENTREGA 5: Realizar taller – Salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos ENTREGA 6: Realizar taller – Envejecimiento activo y saludable
11.FORTALECIMIENTODELASREVCOM(REDESDEVIGILANCIA COMUNITARIA
oENTREGA 1: Identificar y hacer conformación de grupo comunitario de vigilancia en salud
Actividad realizada al 100%

Se realizó la identificación de líderes y actores comunitarios interesados en participar en la Red de Vigilancia Comunitaria en Salud (REVCOM) en la vereda agua fría.

Posteriormente, se llevó a cabo la conformación del grupo comunitario de vigilancia en salud, con el propósito de fortalecer la participación social, la detección oportuna de eventos en salud y la articulación con los servicios del municipio.
oENTREGA 2: Realizar taller de formación en fundamentos de vigilancia en salud pública.
oENTREGAS 3, 4 Y 5: Realizar talleres temáticos en vigilancia comunitaria para eventos priorizados
oENTREGA6:Socializar,retroalimentaryentregade reconocimientos
12.ESTRATEGIA "TEJIENDO CUIDADOS, ROMPIENDO SILENCIOS"
•ENTREGA 1: Hacer diagnóstico participativo y sensibilización inicial

Se desarrolló un diagnóstico participativo con la comunidad, orientado a identificar situaciones, percepciones y necesidades relacionadas con la temática de la estrategia.

De igual manera, se realizó una jornada de sensibilización inicial, promoviendo el diálogo, la reflexión y el reconocimiento de la importancia del cuidado y la comunicación asertiva como herramientas para fortalecer el bienestar comunitario.

Actividad realizada al 100%

•ENTREGA 2: Capacitar en derechos y rutas de atención
•ENTREGA 3: capacitar en deconstrucción de imaginarios y roles de género.
•ENTREGA 4: Empoderar redes comunitarias
•ENTREGA 5: Hacer Estrategias comunitarias de prevención y movilización ENTREGA 6: Realizar Jornada de cierre, memoria colectiva y compromisos
•
13.Estrategia PIENSA Y ACTÚA POSITIVAMENTE – 6 entregas
•ENTREGA 1: Conformar y sensibilización del semillero Sesiones:
Sesión de conformación: Convocatoria, presentación, acuerdos de convivencia y construcción de identidad del grupo semillero.
Sesión 1. Sensibilización: Dinámicas rompehielos, actividades lúdicas y cine foro breve para cuestionar mitos sobre sexualidad y derechos.

Se realizó la conformación del grupo semillero mediante convocatoria previa, presentación de los participantes, establecimiento de acuerdos de convivencia y construcción de la identidad grupal, fortaleciendo el sentido de pertenencia y participación activa.
Posteriormente, se desarrolló la Sesión 1 de sensibilización, en la cual se implementaron dinámicas rompehielos, actividades lúdicas y un cine foro breve orientado a cuestionar mitos relacionados con la sexualidad y los derechos, promoviendo el diálogo respetuoso y la reflexión crítica.

Actividad realizada al 100%

•ENTREGA 2: Cuerpo, sexualidad y autocuidado Sesiones:
Sesión 2. Formación – Cuerpo y sexualidad: Taller vivencial sobre la vivencia del cuerpo, el afecto, la expresión de emociones y la ética del cuidado.
Sesión 3. Formación – Derechos sexuales y reproductivos: Estaciones educativas y juegos de roles para comprender los derechos y cómo ejercerlos en la vida diaria.
•ENTREGA 3: Decisiones y autonomía personal Sesiones:
Sesión 4. Decisiones sexuales y reproductivas: Taller reflexivo sobre consentimiento, autonomía y toma de decisiones informadas.
Sesión 5. Transformando imaginarios: Dinámica artística (mural, teatro-foro o debate) para cuestionar estereotipos y promover masculinidades y feminidades diversas. Propósito: Desarrollar pensamiento crítico frente a las decisiones sobre la vida sexual y reproductiva. Impulsar la inclusión y el respeto por la diversidad de identidades de género y orientaciones.
•ENTREGA 4: Opciones y proyectos de vida Sesiones:
Sesión 6. Encuentro vivencial – Opciones de vida: Conversatorio con referentes juveniles y líderes comunitarios sobre alternativas de desarrollo personal (educación, arte, deporte, emprendimiento).
Sesión 7. Proyecciones de vida: Taller sobre el derecho a decidir en temas como matrimonio, convivencia o permanencia en soltería, con énfasis en la autonomía y el respeto.

•ENTREGA 5: Prevención y corresponsabilidad Sesiones:

Sesión 8. Cinco razones para no embarazarse en la adolescencia: Actividad participativa con dramatizaciones, estudios de caso y producción de mensajes comunicativos por parte de los jóvenes.
Sesión 9. Transformando realidades (Agentes educativos y cuidadores): Taller formativo con padres, cuidadores y docentes para brindar herramientas de acompañamiento y diálogo abierto con adolescentes.
•ENTREGA 6: Movilización social y cierre del proceso Sesiones:
Sesión 10. Moviendo transformaciones: Jornada comunitaria de cierre donde los jóvenes socializan aprendizajes a través de feria juvenil, campaña comunicativa, intervención artística o mural colectivo. Evaluación participativa: Actividad de cierre donde los participantes reflexionan sobre su proceso de aprendizaje y proponen compromisos de acción en sus entornos.

14.JORNADAS DE SALUD CON ENFOQUE COMUNITARIO PARTICIPATIVO
•ENTREGA 1: hacer caminata saludable y activación física comunitaria

Se realizó una actividad deportiva en el ied de la magdalena con la escuela de formación de baloncesto saludable y jornada de activación física comunitaria, con el propósito de promover hábitos de vida saludables y fortalecer la participación activa de la comunidad.

La actividad fomentó la integración, el bienestar físico y la importancia de la actividad física como estrategia de prevención en salud.

Actividad realizada al 100%

•ENTREGA 2: Cine foro o mural comunitario participativo
•ENTREGA3:Realizarencuentrodediálogointergeneracionaly comunitario
•ENTREGA 4: Hacer jornada cultural y artística por la salud comunitaria
•ENTREGA5:Generarespaciosdecocinasaludableyhuertas comunitarias
•ENTREGA 6: Hacer jornada deportiva y recreativa intergrupal

Observaciones: Brigada de salud realizada el 23 de Febrero en la Vereda Platanera del municipio de Quebradanegra
CUMPLE AL 100% ACTIVIDADES

El perfil comunitario en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.
1. Caracterización Territorial en Entornos Comunitarios

La actividad de caracterización territorial permitió consolidar un diagnóstico participativo del municipio de Útica mediante la identificación y georreferenciación de la red de servicios institucionales y comunitarios. A través de una mesa técnica interinstitucional y el uso de cartografía social, se construyó una matriz estructurada de actores clave y oferta disponible, fortaleciendo la articulación entre la Coordinación PIC y los programas de salud pública. Este ejercicio mejoró la trazabilidad institucional, permitió identificar posibles vacíos territoriales y sentó bases para una planeación estratégica basada en evidencia. Como oportunidad de mejora, se sugiere actualizar periódicamente el diagnóstico e incorporar mayor participación de líderes rurales.
Acciones desarrolladas

•Aplicación de cartografía social participativa.
•Georreferenciación de red de servicios institucionales y comunitarios.
•Construcción de matriz técnica de actores y oferta municipal.
•Sensibilización en liderazgo asertivo.
•Validación interinstitucional del diagnóstico territorial.
Población beneficiada

•Coordinadora PIC.
•Actores institucionales.
•Equipo técnico de salud pública.
•Beneficio indirecto: comunidad urbana y rural del municipio.

Resultados obtenidos

•Consolidación estructurada de red de servicios.
•Identificación de vacíos geográficos.
•Fortalecimiento de articulación intersectorial.
•Mejora en trazabilidad institucional. Actividad al 100%

2. Identificar y caracterizar de personas cuidadoras

Convocatoria a líderes y servicios que trabajan con población cuidadora para la identificación de la población, dentro de la cual se elabora matriz en Excel de personas lideres que trabajan con cuidadores, generando coherencia con la necesidad del municipio, con la finalidad de ejecutar próximas acciones con dicha población.
Actividad al 100%

3. Prevención del Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas (SPA)

El taller dirigido a personas adultas con discapacidad abordó la prevención del consumo problemático de SPA desde un enfoque inclusivo y diferencial. Mediante conversatorio guiado y la dinámica simbólica de "inflar factores protectores", se fortalecieron redes de apoyo, autoestima y autonomía como herramientas preventivas. La actividad permitió aclarar conceptos básicos sobre riesgos del consumo y promover el autocuidado como derecho. Se evidenció la necesidad de continuar procesos formativos y articular acciones con salud mental para garantizar seguimiento preventivo.

Acciones desarrolladas
•Conversatorio inclusivo sobre SPA.
•Dinámica "Inflando factores protectores".
•Identificación colectiva de redes de apoyo.
•Orientación sobre señales de alerta y rutas de atención.

Población beneficiada
•Personas adultas con discapacidad leve y moderada.
•Cuidadores y redes de apoyo indirectas.

Resultados obtenidos
•Comprensión accesible sobre riesgos del consumo.
•Fortalecimiento de autoestima y autonomía.
•Reconocimiento de factores protectores comunitarios.
•Orientación personalizada ante inquietudes.
•Actividad al 100%

4. Conformación de la Red de Vigilancia Comunitaria en Salud (REVCOM)

La jornada orientada a la conformación del grupo comunitario de vigilancia en salud permitió identificar actores estratégicos del municipio y construir una matriz técnica de líderes con capacidad de incidencia territorial. La articulación entre el PIC y el programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) fortaleció el enfoque integral de vigilancia en salud pública, incluyendo violencia de género y enfermedades crónicas no transmisibles. Como resultado, se estableció una base organizativa sólida para la formalización del grupo, destacándose la importancia de brindar capacitación continua y seguimiento sistemático.

Acciones desarrolladas
•Mesa técnica interinstitucional.
•Identificación de actores estratégicos.
•Construcción de matriz de líderes.
•Definición de criterios técnicos de selección.

Población beneficiada
•Coordinación PIC.
•Programa ETV.
•Comunidad urbana y rural (beneficio indirecto).

Resultados obtenidos
•Base estructurada para conformación formal del grupo.
•Articulación PIC–ETV.
•Fortalecimiento de vigilancia preventiva territorial.
•Actividad al 100%

5. Capacitación en Rutas de Atención – Violencia Basada en Género (VBG) y Violencia Intrafamiliar (VIF)

El taller dirigido a mujeres adultas mayores fortaleció el conocimiento sobre derechos, tipos de violencia y rutas institucionales de atención en el municipio. La integración de una actividad manual facilitó un ambiente de confianza que permitió compartir experiencias y resolver inquietudes relacionadas con denuncia segura y dependencia económica. La actividad promovió el empoderamiento femenino y el reconocimiento de las mujeres como redes protectoras dentro de sus comunidades. Se recomienda ampliar estos espacios formativos y vincular a otros actores familiares para fortalecer la prevención.
Acciones desarrolladas
•Taller participativo con actividad manual.
•Explicación tipos de violencia.
•Socialización de rutas institucionales.
•Orientación frente a denuncia segura.
Población beneficiada
•Mujeres adultas mayores.
•Núcleos familiares indirectamente protegidos.

Resultados obtenidos
•Mayor conocimiento de rutas de atención.
•Empoderamiento femenino.
•Identificación de señales de alerta.
•Fortalecimiento de redes solidarias.
•Actividad al 100%

6. Conformación del Semillero "Voces con Valor" – Niños, Niñas y Adolescentes

La creación del semillero representó una estrategia preventiva orientada a fortalecer habilidades para la vida, pensamiento crítico y redes de apoyo entre pares. Durante la

primera sesión se construyó la identidad grupal, acuerdos de convivencia y se abordaron mitos relacionados con sexualidad, bullying y derechos. El proceso permitió consolidar un espacio seguro de diálogo y protección para la población infantil y adolescente del municipio. Se identifica como oportunidad de mejora la vinculación activa de padres y

la estructuración de un plan anual de trabajo.
Acciones desarrolladas

•Conformación formal del semillero.
•Construcción de acuerdos.
•Abordaje de mitos sobre sexualidad y bullying.
•Creación de identidad grupal.
Población beneficiada
•Niños, niñas y adolescentes (7–15 años).
•Familias indirectamente impactadas.

Resultados obtenidos
•Espacio seguro de prevención.
•Red de apoyo entre pares.
•Mayor comprensión de derechos y autocuidado.
•Participación activa juvenil.
•Actividad al 100%

7. Activación Física Comunitaria – Personas Adultas con Discapacidad

La jornada de activación física promovió el bienestar integral de personas adultas con discapacidad leve y moderada, mediante ejercicios adaptados y dinámicas seguras que favorecieron la movilidad, la autoestima y la inclusión social. La metodología priorizó el movimiento guiado, el uso de recursos lúdicos como el globo y la sensibilización sobre la importancia de la actividad física para el control de enfermedades crónicas y la prevención del sedentarismo. La actividad reafirmó el ejercicio como derecho y estrategia

de salud pública, recomendándose continuidad periódica y articulación con profesionales en rehabilitación.
Acciones desarrolladas
•Movilidad articular adaptada.
•Dinámica con bomba (globo).
•Sensibilización sobre actividad física y enfermedades crónicas.
•Orientación preventiva

Población beneficiada
•Personas adultas con discapacidad leve y moderada.
•Cuidadores indirectamente.
Resultados obtenidos

•Participación inclusiva y segura.
•Fortalecimiento autoestima.
•Comprensión de actividad física como derecho.
•Prevención de sedentarismo.
•Actividad al 100%

PERFIL: AUXIIARES DE ENFERMERIA

NOMBRE PROFESIONAL: LEIDY GIOVANNA PADILLA HERNANDEZ
MUNICIPIO: UTICA / CUNDINAMARCA
MICROTERRITORIO:VEREDA FURATENA
ENTREGA NÚMERO:1FECHA: 21/02/2026
El auxiliar en enfermería en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

1.Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.

Se realizo caracterización de 15 fichas familiares en fisico con la presencia de 3 menores las cuales son 2 de primera infancia y 1 de infancia, se entregan los siguientes soportes.
1-Formato 103 custodia de información DPS en medio magnético pdf y físico.
2-Formato 102 acuerdo de confidencialidad de información DPS en medio magnético pdf y físico.
3-Formato 100 se entrega en Excel en medio magnético y físico.

2.Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida.
Se realizaron 6 canalizaciones para autorizar y citas lo cual se realizó por medio de corresponsal se entrega en medio físico y medio digital.

3.Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales.
e entregan 6 canalizaciones en medio magnético a la corresponsal.

4.Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria

la estructuración de un plan anual de trabajo.
Acciones desarrolladas

•Conformación formal del semillero.
•Construcción de acuerdos.
•Abordaje de mitos sobre sexualidad y bullying.
•Creación de identidad grupal.
Población beneficiada
•Niños, niñas y adolescentes (7–15 años).
•Familias indirectamente impactadas.

Resultados obtenidos
•Espacio seguro de prevención.
•Red de apoyo entre pares.
•Mayor comprensión de derechos y autocuidado.
•Participación activa juvenil.
•Actividad al 100%

7. Activación Física Comunitaria – Personas Adultas con Discapacidad

La jornada de activación física promovió el bienestar integral de personas adultas con discapacidad leve y moderada, mediante ejercicios adaptados y dinámicas seguras que favorecieron la movilidad, la autoestima y la inclusión social. La metodología priorizó el movimiento guiado, el uso de recursos lúdicos como el globo y la sensibilización sobre la importancia de la actividad física para el control de enfermedades crónicas y la prevención del sedentarismo. La actividad reafirmó el ejercicio como derecho y estrategia

de salud pública, recomendándose continuidad periódica y articulación con profesionales en rehabilitación.
Acciones desarrolladas
•Movilidad articular adaptada.
•Dinámica con bomba (globo).
•Sensibilización sobre actividad física y enfermedades crónicas.
•Orientación preventiva

Población beneficiada
•Personas adultas con discapacidad leve y moderada.
•Cuidadores indirectamente.
Resultados obtenidos

•Participación inclusiva y segura.
•Fortalecimiento autoestima.
•Comprensión de actividad física como derecho.
•Prevención de sedentarismo.
•Actividad al 100%

PERFIL: AUXIIARES DE ENFERMERIA

NOMBRE PROFESIONAL: LEIDY GIOVANNA PADILLA HERNANDEZ
MUNICIPIO: UTICA / CUNDINAMARCA
MICROTERRITORIO:VEREDA FURATENA
ENTREGA NÚMERO:1FECHA: 21/02/2026
El auxiliar en enfermería en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

1.Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.

Se realizo caracterización de 15 fichas familiares en físico con la presencia de 3 menores las cuales son 2 de primera infancia y 1 de infancia, se entregan los siguientes soportes.
1-Formato 103 custodia de información DPS en medio magnético pdf y físico.
2-Formato 102 acuerdo de confidencialidad de información DPS en medio magnético pdf y físico.
3-Formato 100 se entrega en Excel en medio magnético y físico.

2.Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida.
Se realizaron 6 canalizaciones para autorizar y citas lo cual se realizó por medio de corresponsal se entrega en medio físico y medio digital.

3.Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales.
e entregan 6 canalizaciones en medio magnético a la corresponsal.

4.Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria

en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.

Se brinda información de dengue, leishmaniasis, influenza, fiebre amarilla y como hacer en comunidad para poder evitarlo.

5.Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos.

Se realiza búsqueda y verificación de carnet de vacunas con el fin de velar con el cumplimiento del esquema adecuado según la edad de cada ser humano.

6.Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y lideres de programas sociales y de salud ubicando esta población insistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales.

No realice visitas a gestantes en esta entrega, no me alcanzó el tiempo por falla de la Tablet.

7.Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del micro territorio asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo al riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).

Se realiza caracterización en las fichas AIEPI a tres menores el cual dos son de primera infancia y uno infancia se entregan en medio magnético y físico.
8.nformar de acuerdo a curso de vida a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el micro territorio.

Se realiza caracterización familiar por medio físico ya que la Tablet no me dejo ingresar a survey 123 se le informo a las 15 familias canalizadas:

Sobre higiene oral
Vacunación
Alimentación saludable
Actividad física
Se entrega listado de asistencia en medio físico y medio magnético en pdf .

Observación: CUMPLE 100% LAS ACTIVIDADES

CORRESPONSAL EN SALUD
El corresponsal en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

1.Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos territoriales de salud que esté operando en el municipio, los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo.

•UPS I30201
•MAPEO Y CARACTERIZACION DE ACTORES, SOPORTAR CADA ACTIVIDAD CON LA SIGUIENTE ENTREGA COMO EVIDENCIA:
Para entrega se debe presentar los siguientes soportes:
1.Acta de reunión Codigo: E-COMC-FR-004 con los integrantes de los equipos básicos locales (profesionales y auxiliares), relacionando los casos recepcionados por cada profesional. Debe contener registro fotográfico y firmas originales.
Se realiza una reunión técnica con las dos auxiliares de enfermería, psicóloga y el equipo de la oficina de la PIC, con el objetivo de unificar criterios y estrategias de intervención en los micro territorios de ZUMBE Y FURATENA Durante este encuentro, se realizó una revisión detallada del estado de salud y la situación administrativa de los usuarios identificados; priorizando aquellos que requerían de una gestión inmediata.

Como evidencia y soporte se entrega:
1.Acta de reunión medio digital y físico
2.formato base de canalización medio digital Actividad al 100%

2.Participar en las jornadas de salud, apoyando el proceso de agendamiento y demanda efectiva y brindar información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites

•CUPS I10604
•INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD.
PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:

Por cada entrega presentar los siguientes soportes:
1.Listados de asistencia Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 de cada jornada en medio físico y enExcel y el respectivo formato de consolidación en Excel, (propuesta: generación de formulario para registro de beneficiarios, el cual remplaceconsolidados en excel), de los usuarios que hayan sido priorizados con algún tipo de canalización y/o que hayan recibido asesoría en gestión de trámites ante las EAPB e IPS y los canales de comunicación, según el portafolio de servicios sociales y de salud.
2.Informe de Actividades PIC -Código: M-PDS-GSP-FR-029, que incluya material de divulgación de la convocatoria a la jornada y número de personas canalizadas y a que servicios. Debe contener registro fotográfico y firmas originales.

Se realiza la Jornada de Salud de anticoncepción, asesoría en salud sexual y reproductiva en el parque principal de utica, informando a la comunidad por redes sociales

Como evidencia y soporte se entrega:
1.Listado digital y fisico
2.Informe de Actividades digital y fisico Actividad al 100%
3.Realizar gestión y articulación relacionados con portabilidad, movilidad o traslados de EPS con el Coordinador de Aseguramiento o del Municipio y/o SISBEN garantizando la continuidad de la atención en salud.
•CUPS I30005

•CONTROL A LAS INTERVENCIONES RECIBIDAS.PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:
Para la entrega I,y II presentar los siguientes soportes:
1.Acta de reunión Codigo: E-COMC-FR-004con la persona delegada ante el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) y/o quien haga sus veces, donde se definan los mecanismos operativos para gestión de las afiliaciones de personas sin aseguramiento. Debe contener registro fotográfico y firmas originales.
2.Adjuntar correos remitidos de canalización a aseguramiento.
Se socializó el estado de avance de los casos registrados durante la semana, identificando aquellos que requieren intervención prioritaria. Se revisaron alertas, indicadores de riesgo y necesidad de articulación con otras entidades. Los asistentes propusieron acciones de mejora y ajustaron los tiempos de seguimiento con base en la complejidad de cada situación.
Como evidencia y soporte se entrega:

1. Acta de reunión medio digital y fisico Actividad al 100%

4.Realizar 3 mesas de trabajo para coordinar con los actores Municipales como Secretarias, Comisaria de familia, personería etc, y evaluar acciones de intervención en el proceso de canalización efectiva de acuerdo con la ruta de Promoción y mantenimiento a la salud, basado en los casos presentados

•CUPS I30201
•MAPEO Y CARACTERIZACIÓN DE ACTORES.PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR COMO EVIDENCIA:
Por cada entrega presentar los siguientes soportes:
1.Acta de reunión Codigo: E-COMC-FR-004 articulación con los diferentes actores de acuerdo a los casos presentados y compromisos de las dos partes. Debe contener el registro fotográfico y firma original.

Se destacó la importancia de fortalecer la coordinación intersectorial para garantizar el cumplimiento de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, especialmente en aquellos casos que requieren intervención oportuna y seguimiento continuo.

Como evidencia y soporte se entrega:
1. Acta de reunión en medio digital y fisico Actividad al 100%

5.Realizar gestión ante las entidades competentes sobre los procesos administrativo s y/o sociales de la población caracterizada con el fin de disminuir barreras a los servicios de salud y/o sociales.
•CUPS I10604
•INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD. PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE DEBE DE ENTREGAR
COMO EVIDENCIA: Por cada entrega presentar los siguientes soportes:
1.Diligenciar el instrumento FORMATO BASE DE CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA DEMANDA EFECTIVA Y EFICIENTE APS 2025,
realizar seguimiento a la gestión.
2.Realizar búsqueda activa, gestionando mínimo (10) Diez casos mensuales sociales y de salud, diferentes a los focalizados por los otros profesionales del equipo de concurrencia Departamental. (teniendo en cuenta redes institucionales y de cooperantes).
3.Presentar Soporte de Acta de reunión Codigo: E-COMC-FR-004, la cual debe contener el registro fotográfico y firma original anexando soporte de las citas asignadas y correos remitidos.

En el marco de las acciones le brindamos trasabilidad a dos casos de usuarios al señor Isain se le realiza el procedimiento adecuado de verificación de datos para ser atendido y solicitando cambio de sisbenisacion y a la señora Leidy Triana realizando una autorización presencial en oficina para su continuidad de su procedimiento medico

Como evidencia y soporte se entrega:
1. Acta de reunión medio digital y físico Actividad al 100%
6.Elaborar y presentar un informe cualicuantitativo consolidado de las actividades realizadas durante el periodo de concurrencia departamenta
•CUPS I10604
•INFORMACIÓN EN SALUD PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA SALUD. PARA SOPORTAR LA ACTIVIDAD SE

DEBE DE ENTREGAR
COMO EVIDENCIA: Para la entrega I, II deben presentar:
El informe de actividades PIC -Código: M-PDS-GSP-FR-029. debe incluir:
•Relación detallada de las actividades ejecutadas (entorno educativo, entorno hogar, entorno comunitario).
•Número de personas y comunidades caracterizadas.

•Registro de las canalizaciones realizadas hacia los servicios de salud o instituciones de apoyo:
•Canalizaciones efectivas.
•Canalizaciones no efectivas.
•Principales logros, dificultades encontradas y propuestas de mejora para próximas intervenciones.
Se realiza un informe de actividades evidenciando los diferentes medios de comunicación y accesos que se tuvieron para poder ejecutar una canalización efectiva.
Como evidencia y soporte se entrega:
1.Formato de información de Actividades PIC Código: M-PDS-GSP-FR-029 con sus respectivos soportes fotográficos, se entrega en medio digital y medio físico.

Actividad al 100%
PERFIL: ENTORNO EDUCATIVO LABORAL Y COMUNITARIO
NOMBRE PROFESIONAL: JENNY AVILA MORALES
MUNICIPIO: UTICA CUNDINAMARCA
MICROTERRITORIO: I.E.D. INSTITUTO MANUEL MURRILLO TORO URBANO Y RURAL
ENTREGA NÚMERO:1FECHA: 24 de febrero del 2026
El perfil Educativo Laboral y Comunitario en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

1.Realizar "Cineforo socioeducativo - sanando mentes" dirigido a la comunidad en general, como estrategia pedagógica y participativa para la prevención de riesgos psicosociales y el fomento de la salud mental en jóvenes y adolescentes, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:
•Sesión 1. Cineforo socioeducativo desarrollado en la primera entrega 2026 1.
PRIMERA ENTREGA: Con el objetivo de fortalecer el bienestar psicosocial de los niños y niñas, se llevó a cabo un cine foro en la Escuela Rural Zumbe, en el marco de una jornada de sensibilización socioeducativa dirigida a la población estudiantil.
Durante la actividad se socializaron diversas estrategias orientadas a la promoción de la salud mental y al fortalecimiento del desarrollo educativo. Los temas abordados fueron:
•Salud Mental: Importancia del cuidado emocional, reconocimiento de emociones y búsqueda de apoyo.
•Riesgos Psicológicos: Identificación de factores que pueden afectar el bienestar emocional y estrategias de prevención.
•Comunicación Asertiva: Desarrollo de habilidades para expresar pensamientos y emociones de manera respetuosa y efectiva.
Las temáticas se desarrollaron mediante actividades participativas con enfoque preventivo y formativo, promoviendo la reflexión, el diálogo y la construcción de entornos protectores y solidarios entre los niños y niñas.
La jornada contó con la participación de 10 estudiantes, quienes se involucraron activamente en las dinámicas propuestas, demostrando interés y disposición durante el desarrollo de la actividad.
Se dispone de registro de asistencia y evidencias fotográficas que respaldan la realización de la jornada y la participación de los asistentes.
CUMPLIMIENTO AL 100%

2.Desarrollar actividad denominada "ExpresArte por la Salud Mental", donde se implemente un espacio artístico para que niños, adolescentes y jóvenes pinten o diseñen murales con mensajes positivos sobre salud mental y bienestar emocional, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:
•Sesión 1. Taller desarrollado con un (01) grupo de interés a elección.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.

PRIMERA ENTREGA: En la Escuela Rural de Furatena se llevó a cabo una actividad lúdica y dinámica denominada "Exprés-Arte por la Salud Mental", orientada al fortalecimiento del bienestar emocional de los niños y niñas.
La jornada promovió la expresión de emociones a través de estrategias participativas y creativas, permitiendo que los estudiantes reconocieran y compartieran las emociones que experimentan en su vida cotidiana. Durante la actividad, los niños y niñas participaron activamente, asumiendo roles de vocería para expresar sus ideas, sentimientos y reflexiones frente al grupo. El desarrollo de la actividad favoreció espacios de escucha, respeto y empatía, contribuyendo al fortalecimiento de habilidades socioemocionales y a la construcción de un entorno escolar más comprensivo y solidario.
Se dispone de registro de asistencia como soporte del Taller realizada.
CUMPLIMIENTO AL 100%

3.Realizar taller vivencial con padres, madres y cuidadores pertenecientes a los entornos educativos del municipio, en donde se fortalezcan habilidades del siglo XXI a partir del aprovechamiento del tiempo libre, redes de apoyo y recreación:
•Sesión 1. Vínculos familiares en vacaciones: lo importante no siempre cuesta. - Actividades de bajo costo para compartir tiempo significativo en familia.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
PRIMERA ENTREGA: Con el objetivo de fortalecer los conocimientos sobre los vínculos familiares durante el periodo de vacaciones, se llevó a cabo un taller dirigido a padres de familia de la vereda Furatena.
La actividad se centró en brindar orientación acerca de la importancia de fortalecer las redes de apoyo familiar y comunitario, destacando su impacto positivo en el bienestar emocional y el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes. Asimismo, se promovió la reflexión sobre el aprovechamiento adecuado del tiempo libre en vacaciones, fomentando espacios de calidad en familia que contribuyan a la comunicación, el afecto y la convivencia armónica.
El taller se desarrolló mediante una metodología participativa, propiciando el diálogo, el intercambio de experiencias y la construcción conjunta de estrategias prácticas para fortalecer los lazos familiares durante el receso escolar.
Se dispone de registro de asistencia como soporte del Taller realizada.

CUMPLIMIENTO AL 100%
4.Realizar taller para el desarrollo de actividades con niños, niñas y adolescentes de autocuidado y desarrollo de hábitos que promuevan bienestar en relación con el aprovechamiento del tiempo libre y el desarrollo biopsicosocial con énfasis en el entorno educativo, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:
•Sesión 1. Diversidad e inclusión: todos somos valiosos - Juegos y reflexiones sobre identidad, género, etnias y respeto a las diferencias.

Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.

PRIMERA ENTREGA: Durante el Taller Lúdico y Dinámico se desarrolló con los niños y niñas de la Escuela Rural de La Montaña, se llevó a cabo un taller enfocado en la promoción de la diversidad, la inclusión y la salud mental.
En el desarrollo del taller se socializó información relevante sobre la importancia del respeto por las diferencias, la empatía y la convivencia armónica, permitiendo que los estudiantes comprendieran la temática a través de explicaciones claras y actividades participativas. Asimismo, se abordó el tema de la salud mental, promoviendo reflexiones sobre el autocuidado, la gestión de emociones y la importancia de mantener relaciones basadas en el respeto y la comprensión.
La actividad contó con la participación de 10 estudiantes, quienes participaron activamente en los espacios de diálogo y reflexión, fortaleciendo sus conocimientos y habilidades socioemocionales.
Se dispone de registro de asistencia como soporte de la jornada realizada.

CUMPLIMIENTO AL 100%
5.Realizar un (01) encuentro intergeneracional con énfasis educativo para el desarrollo de habilidades de niños, niñas y adolescentes desde la integralidad y la interdependencia, a partir de la participación social, comunitaria y ciudadana, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:
•Sesión 1. Mi voz cuenta: liderazgo infantil y juvenil - Actividades para que propongan ideas, participen en decisiones y formen grupos representativos.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.

PRIMERA ENTREGA: Durante la jornada desarrollada con los niños y niñas de la Escuela Rural de La Chivaza, se llevó a cabo un taller lúdico y dinámico enfocado en el fortalecimiento del liderazgo infantil y juvenil.
La actividad, denominada "La Fuerza de mi Voz", promovió la participación activa de los estudiantes mediante dinámicas orientadas al desarrollo de habilidades para la toma de decisiones y el manejo adecuado de las emociones. A través de ejercicios participativos, se incentivó la expresión de ideas, el trabajo en equipo y la confianza en sí mismos, resaltando la importancia de asumir un rol propositivo dentro de su entorno escolar y comunitario.
El taller permitió generar espacios de reflexión sobre la responsabilidad, la autonomía y la comunicación asertiva, fortaleciendo competencias socioemocionales clave para el crecimiento personal y colectivo de los niños y niñas.
La actividad contó con la participación de 10 estudiantes, quienes participaron activamente en los espacios de diálogo y reflexión, fortaleciendo sus conocimientos y habilidades socioemocionales.
Se dispone de registro de asistencia como soporte de la jornada realizada.
CUMPLIMIENTO AL 100%
6.Realizar identificación, reporte, canalización, activación de ruta, seguimiento, orientación, escucha e intervención de los casos que requieren atención en servicios de Salud y servicios sociales, surgidos desde el interior de la Institución Educativa. Mínimo (15) casos en la entrega.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026 1.

PRIMERA ENTREGA: Se realizaron diez (10) casos de seguimiento dirigidos a padres de familia y sus hijos, con el propósito de fortalecer las dinámicas familiares y promover entornos protectores en el hogar.
Durante las intervenciones se brindó orientación para la reconstrucción y el fortalecimiento de normas, la adecuada toma de decisiones y la implementación de pautas de crianza basadas en el respeto, la comunicación asertiva y el acompañamiento afectivo. Asimismo, se generaron espacios de diálogo que permitieron identificar dificultades y establecer compromisos conjuntos orientados al bienestar integral del menor.
Estos procesos de seguimiento contribuyen al fortalecimiento de las habilidades parentales y al desarrollo emocional y comportamental de los niños y niñas, promoviendo relaciones familiares más armónicas y estructuradas.
CUMPLIMIENTO AL 100%

7.Desarrollar proceso de información, educación y comunicación con actores involucrados en las dinámicas inherentes al entorno educativo del municipio: Sesión 1. "Decide Decir No" Prevenir el consumo de bebidas artesanales y fortalecer la toma de decisiones con conocimiento de los riesgos y daños sobre su consumo. Sesión a desarrollar con líderes territoriales con énfasis educativo.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
PRIMERA ENTREGA: En el salón comunal de los Bomberos se llevó a cabo una charla y taller dirigido a padres de familia, enfocado en la prevención del consumo de bebidas artesanales y el fortalecimiento de la toma de decisiones responsables en el entorno familiar.
La jornada, denominada "Decide Decir No", abordó temas relacionados con los riesgos y daños asociados al consumo de bebidas artesanales, destacando sus posibles efectos en la salud física, mental y social. Asimismo, se promovió la importancia de fortalecer la comunicación en el hogar, establecer normas claras y ejercer una supervisión responsable como estrategias preventivas.
A través de una metodología participativa, se generaron espacios de reflexión y diálogo que permitieron a los padres reconocer factores de riesgo, adquirir herramientas para la prevención y reforzar su rol como orientadores en la formación de decisiones informadas y saludables dentro del núcleo familiar.
La actividad contribuyó al fortalecimiento de las capacidades parentales y a la promoción de entornos familiares protectores.

La actividad contó con la participación de 10 padres de familia, quienes participaron activamente en los espacios de diálogo y reflexión, fortaleciendo sus conocimientos y habilidades socioemocionales.

Se dispone de registro de asistencia como soporte de la jornada realizada.
CUMPLIMIENTO AL 100%
8.Implementar y facilitar un espacio participativo denominado "círculos de escucha" dirigidos a adolescentes y jóvenes, con el objetivo de promover el diálogo reflexivo, la expresión libre y segura, el fortalecimiento del conocimiento en torno a la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, desde un enfoque de género, interseccionalidad, diversidad, ciclo vital y derechos humanos, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:
•CÍRCULO DE HOMBRES Y MUJERES:
Sesión1."Consentimiento"y"Consentimiento,derechosy prevención".
Nota: Se debe desarrollar un único encuentro en la primera entrega del 2026-1.
PRIMERA ENTREGA: Con el objetivo de promover el diálogo reflexivo, la expresión libre y segura, y el fortalecimiento de conocimientos en torno a la sexualidad, se desarrolló una jornada formativa con los niños y niñas de la Escuela La Abuelita, ubicada en la vereda correspondiente.
La actividad, titulada "Consentimiento, Derechos y Prevención", abordó temas relacionados con la educación integral para la sexualidad, haciendo énfasis en el reconocimiento y respeto del consentimiento, así como en la promoción y garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos.
El espacio fue orientado desde un enfoque de género, interseccionalidad, diversidad, ciclo vital y derechos humanos, permitiendo a los participantes comprender la importancia del respeto por el propio cuerpo y el de los demás, la toma de decisiones informadas y la identificación de situaciones de riesgo.
A través de una metodología participativa y pedagógica, se fomentó la confianza, el diálogo abierto y la construcción de entornos protectores, fortaleciendo habilidades para la prevención y el autocuidado.
La jornada contribuyó al desarrollo integral de los niños y niñas, promoviendo relaciones basadas en el respeto, la equidad y la corresponsabilidad.
La actividad contó con la participación de 10 estudiantes, quienes participaron activamente en los espacios de diálogo y reflexión, fortaleciendo sus conocimientos y habilidades socioemocionales.

Se dispone de registro de asistencia como soporte de la jornada realizada.
CUMPLIMIENTO AL 100%
9.Notificar al ente territorial sobre las intervenciones realizadas con los diversos grupos poblacionales, incluyendo los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
PRIMERA ENTREGA: Se realizó la socialización de diez (10) casos de intervención con la Dra. Claudia, correspondientes a procesos adelantados en la Institución Educativa Manuel Murillo Toro.
Durante el encuentro se expusieron los avances y seguimientos realizados en cada caso, enfocados en el fortalecimiento de las pautas de crianza y la adecuada toma de decisiones en el hogar, con el fin de mejorar las dinámicas familiares y promover entornos protectores para los niños, niñas y adolescentes.
Asimismo, se realizó el envío por medio de correo electrónico de la base de canalización de intervención, como soporte documental y herramienta de articulación para el respectivo seguimiento institucional. Donde se cuenta con una lista asistencia y evidencias fotográficas.
CUMPLIMIENTO AL 100%

10.Realizar socialización y retroalimentación de la estrategia APS, incluyendo la creación de un cronograma, plan de trabajo y seguimiento mensual con: Rector, docentes de la Institución Educativa y coordinador PIC o quien haga sus veces en el municipio, con el fin de que ellos conozcan los procesos, los guíen de manera constructiva aportando desde su experiencia ideas para que las actividades de los ejecutores se realicen con calidad.
Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.
11.Educar a través de talleres a Docentes y Directivos de la/as Instituciones Educativas en:
•Sesión 1. "Detecta, Actúa, Protege" Reconocer e identificar los signos y síntomas de intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas.
•Sesión 2. "Cuidado de la Salud Mental en Emergencias y Desastres", dirigido a docentes y directivos, desarrollando los siguientes temas: Prótocolo y ruta de atención en Emergencias y Desastres (departamental), reconocimiento y manejo emocional, duelo, primeros

auxilios psicológicos, estrés, autocuidado y socialización de oferta de servicios del territorio.
•Sesión 3. "Consentimiento, prevención de violencias y embarazo adolescente" *Autonomía progresiva, consentimiento y relaciones respetuosas. • Lenguaje no Sexista • Estrategias de inclusión y respeto a la diversidad en el lenguaje y las interacciones.
*Comunicación asertiva y acompañamiento.
•Sesión 4. "Sexualidad con enfoque de derechos en la escuela"
*Enfoque de derechos y marco normativo en educación en sexualidad (dimensión política). *Identidad y diversidad en niñas, niños y adolescentes. *Roles de género, estereotipos y su impacto escolar.
*Cuidado menstrual y acompañamiento institucional.
•Sesión 5. "Cuidando a través de las palabras" Identificar y reducir estereotipos, estigma y discriminación frente a las personas que consumen sustancias psicoactivas.
Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.
12.Realizar procesos de información y educación con padres, madres y cuidadores de niños, niñas y adolescentes, a quienes debe dirigir jornadas de capacitación denominadas "Puentes de Amor: Construyendo vínculos sanos" abordando los siguientes temas:
•Sesión 1. "Elige Aire, No Humo" Prevenir el inicio y reducir el uso de cigarrillos mediante estrategias educativas, de concientización y participación activa.
•Sesión 2. Reparación del vínculo afectivo tras situaciones difíciles, cómo reconstruir la confianza después de gritos, golpes o conflictos - Gestión emocional en familia, reconocer y expresar emociones sin agredir ni reprimir.
•Sesión 3. "Decide Decir No" Prevenir el consumo de bebidas artesanales y fortalecer la toma de decisiones con conocimiento de los riesgos y daños sobre su consumo - Tiempo de calidad y vínculos afectivos mediante actividades lúdicas en familia.
•Sesión 4. "Acompañar desde el respeto: identidad, diversidad y autocuidado" *Identidad y autoconocimiento en niñas,

niños y adolescentes. *Diversidad de género y orientación sexual. *Roles de género, estereotipos y su impacto. *Cuidado menstrual: naturalidad, autocuidado y acompañamiento.
•Sesión 5. "Consentimiento, prevención y conversaciones que cuidan"
*Consentimiento y límites en las relaciones. *Prevención de violencia sexual: señales de alerta y rutas de apoyo. *Prevención de embarazo adolescente: información clara y responsable. *Cómo mantener conversaciones seguras y amorosas en casa.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

13.Realizar identificación, reporte, canalización, activación de ruta, seguimiento, orientación, escucha e intervención de los casos en los que involucre a los diversos actores del entorno educativo que requieran atención en servicios de Salud y servicios sociales. Para ello, el ejecutor deberá propiciar espacios de atención y escucha activa para con la comunidad perteneciente al entorno educativo, en aras de propender por una adecuada atención, promoción y seguimiento de la salud mental de los diversos actores. Realizar un mínimo de quince (15) casos de escucha activa por entrega para con la población objeto, a demanda de la Institución Educativa.
Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.
14.Realizar articulación con las IPS públicas y privadas del Municipio para el desarrollo de una feria de servicios en Salud al interior de las Instituciones Educativas, con el fin de lograr que los estudiantes se beneficien de la canalización efectiva y eficiente en los diferentes servicios de Salud (planificación familiar, consulta del joven, Optometría, Psicología, tamizaje visual, Salud oral, vacunación, canalización a certificación de discapacidad, abordaje con enfoque psicosocial a PVCA, etc). Dichas ferias, deberán ser diferentes a las programadas de manera extramural.
Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

15.Notificar al ente territorial sobre las intervenciones realizadas con los diversos grupos poblacionales, incluyendo los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención.
Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.
16.Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados primero (1ro), segundo (2do) y tercero (3ro) de la Institución Educativa Departamental priorizada:
•Sesión 1. "Caja de las emociones" a través de actividades sensoriales, juegos y cuentos vinculados a las emociones, dirigido a niños y niñas, promoviendo el reconocimiento, la expresión y la gestión adecuada de las emociones que favorezcan el desarrollo socioemocional desde los primeros años de vida.

•Sesión 2. "¡Soy único y especial!": * Mi cuerpo y mis emociones.
*Somos diferentes y eso está bien. *Roles de género: lo que pueden hacer niños y niñas.
•Sesión 3. "Me cuido y pongo límites" * Mi cuerpo es mío. *Secretos buenos y secretos que no debemos guardar. *Personas de confianza.
•Sesión 4. Mis derechos y deberes como niño/niña Actividades que enseñen los derechos humanos desde la infancia.
•Sesión 5. Cultura ciudadana y normas de convivencia Actividades en el aula o la comunidad para promover el respeto, el orden y la responsabilidad.
Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.
17.Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados cuarto (4to) y quinto (5to) de la Institución Educativa Departamental priorizada:
•Sesión 1. "Conociéndome y respetando a las demás personas"
*¿Quién soy y qué me hace especial? *Cambios en el cuerpo y en las emociones (pubertad inicial). *Roles de género y estereotipos.
*Diversidad: respeto a las diferencias.
•Sesión 2. Realizar actividad lúdico-recreativa "Caja de las emociones" a través de actividades sensoriales, juegos y cuentos vinculados a las emociones, dirigido a niños y niñas, promoviendo el reconocimiento, la expresión y la gestión adecuada de las emociones que favorezcan el desarrollo socioemocional desde los primeros años de vida.
•Sesión 3. ¡Me cuido, digo NO y busco ayuda!" *Conociendo mi cuerpo y los cambios en la pubertad. *Emociones de alerta: identificar incomodidad y situaciones de riesgo. *Prevención de violencia sexual: decir NO, buscar ayuda y denunciar. *Personas y lugares de confianza.
•Sesión 4. Mis derechos y deberes como niño/niña Actividades que enseñen los derechos humanos desde la infancia.
•Sesión 5. Cultura ciudadana y normas de convivencia Actividades en el aula o la comunidad para promover el respeto, el orden y la responsabilidad.
Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

18.Realizar proceso de educación denominado "Mentores Emocionales" dirigido a adolescentes, para promover vínculos sanos, prevenir riesgos en salud mental y fortalecer el sentido de comunidad, la escucha activa y apoyo mutuo a través del fortalecimiento de redes de apoyo y sentido de pertenencia, con

estudiantes de los grados sexto (6to) y séptimo (7mo) de la Institución Educativa Departamental priorizada:

•Sesión 1: "Consentimiento y prevención: me cuido y respeto mis decisiones y las de los demás" * Consentimiento: qué es y cómo identificarlo. * Relaciones sanas y límites. *Prevención de violencia sexual: decir NO, rutas de apoyo. *Prevención del embarazo adolescente.
•Sesión 2: Escucha activa, comunicación empática, reconocimiento de emociones y autorregulación emocional ¿Qué siento? ¿Cómo lo expreso? ¿Cómo lo manejo?, resolución pacífica de conflictos entre pares.
•Sesión 3: Rol del mentor como mediador y puente, fortalecimiento del sentido de pertenencia, así como la importancia de sentirse parte de un grupo. Dinámicas que refuercen la identidad colectiva ("somos equipo", "nos cuidamos").
•Sesión 4: Factores de riesgo en salud mental en niños/as y adolescentes. Señales de alerta: tristeza extrema, aislamiento, agresividad, cambios de ánimo y Rutas de Atención para eventos específicos en Salud Mental.
•Sesión 5. "Mi identidad y mi cuidado"
*Identidad: ¿Quién soy? ¿Qué me gusta de mí?
*Diversidad: aceptación y respeto.

*Roles de género y estereotipos.
*Cuidado del cuerpo y cuidado menstrual como parte de la salud.

Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

19.Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados octavo (8vo) y noveno (9no) de la Institución Educativa Departamental priorizada:
•Sesión 1. "Conociendo para Elegir Mejor" Identificación conceptual y promoción de habilidades para la vida y autocuidado.
•Sesión 2. Escucha activa, comunicación empática, reconocimiento de emociones y autorregulación emocional ¿Qué siento? ¿Cómo lo expreso? ¿Cómo lo manejo?, resolución pacífica de conflictos entre pares.
•Sesión 3. "Decide Decir No" Prevenir el consumo de bebidas artesanales y fortalecer la toma de decisiones con conocimiento de los riesgos y daños sobre su consumo.
•Sesión 4. Factores de riesgo en salud mental en niños/as y adolescentes. Señales de alerta: tristeza extrema, aislamiento,

agresividad, cambios de ánimo y Rutas de Atención para eventos específicos en Salud Mental.
•Sesión 5. "Consentimiento y decisiones informadas para cuidarme"
*Consentimiento: qué es y su importancia.
*Relacionamiento sano y límites.
*Prevención de violencia sexual: rutas de apoyo y denuncia.
*Prevención de embarazo adolescente: métodos anticonceptivos y toma de decisiones informadas.
Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

20.Realizar talleres dirigidos a estudiantes de los grados décimo (10mo) y once
(11) de la Institución Educativa Departamental priorizada:
•Sesión 1. "Cuidando a través de las palabras" Identificar y reducir estereotipos, estigma y discriminación frente a las personas que consumen sustancias psicoactivas.
•Sesión 2. "Decidir, cuidarme y prevenir" *Consentimiento y relaciones sanas. *Prevención de violencia sexual y rutas de apoyo. *Prevención del embarazo adolescente y métodos anticonceptivos. *Proyecto de vida y cuidado del cuerpo.
•Sesión 3. "Tu Estilo No Necesita Cigarrillos" Prevenir el inicio y reducir el uso de vapeadores mediante estrategias educativas, de concienciación y participación activa.
•Sesión 4. Rol del mentor como mediador y puente, fortalecimiento del sentido de pertenencia así como la importancia de sentirse parte de un grupo. Dinámicas que refuercen la identidad colectiva ("somos equipo", "nos cuidamos").
•Sesión 5. "Energía Real, No de Lata" Sensibilizar sobre efectos secundarios del consumo de bebidas energizantes y alcohólicas. Nota: Las actividades se deben desarrollar desde la segunda entrega, hasta la sexta entrega del 2026-1.

Observaciones:

•Generar la Georreferenciación en el registro Fotográfico.
•Corregir Planilla de asistencia con los códigos CUTS establecidos
CUMPLE AL 100% LAS ACTIVIDADES

PERFIL: AUXIIARES DE ENFERMERIA

El auxiliar en enfermería en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.

1.Se realizó la caracterización a 15 familias, se carga 15 fichas
familiares en la plataforma survey 123 con una totalidad de 34 personas. Clasificadas así. Primera infancia 2 Infancia 5
Adolescente 3 Jóvenes 3 Adultos 8
Adulto mayor 13 Gestantes 0. Puérperas 0.

2.Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos
Se realiza búsqueda activa y verificación de carnet de vacunas con el fin de velar por el cumplimiento del esquema adecuado según la edad
Se entrega dos carnets de vacunas en medio pdf magnético y físicoSe entrega tres canalizaciones a vacunación 1 para vacunación covid -19 rango edad 4 años y dos para vacuna vph rango de edad de 9 a 15 años
Se entrega un descendimiento informado de no autorización a la aplicación de vacunas covid 19 se entrega en medio magnético pdf y físico

3.Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud ubicando esta población insistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.

4.Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del microterritorio asignado asignado de infancia y primera infancia , realizando canalización y seguimiento de acuerdo al riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).

5.Informar de acuerdo a curso de vida a las las familias visitadas, con el fín de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a: *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.

Informar de acuerdo a curso de vida a las las familias visitadas, con el fín de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.

CUMPLE AL 100% LAS ACTIVIDADES
PERFIL: AUXIILIARES DE ENFERMERIA
NOMBRE PROFESIONAL: Wendy Lorraine García Herrera
MUNICIPIO: Villeta
MICROTERRITORIO: Vereda Chapaima
ENTREGA NÚMERO:1FECHA: 24/02/2026
9.Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.

Se realizaron visitas domiciliarias en el entorno hogar en la vereda Chapaima, llevando a cabo la caracterización familiar mediante el diligenciamiento de la Ficha de Caracterización (Survey 123 y SI APS). Durante las visitas se identificaron y evaluaron los riesgos sociales, ambientales y de salud presentes en cada núcleo familiar, efectuando un análisis integral de las condiciones del hogar.

Se encontró que 2 personas presentan diabetes, con sus controles médicos al día, y 4 personas presentan hipertensión arterial, de las cuales 2 no cuentan con sus controles al día. Además, se identificó a una persona con discapacidad, quien cuenta con su certificado correspondiente. Frente a estas situaciones, se brindó orientación a las familias sobre el manejo y seguimiento adecuado de estas condiciones de salud, y se realizó la respectiva canalización a los servicios institucionales correspondientes.

En total, se efectuaron más de 30 caracterizaciones efectivas, contribuyendo al fortalecimiento del seguimiento y la intervención oportuna en la comunidad.

Se entrega:

•Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.
•Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN
DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las Eses.
•FormatoM-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDODE
CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las Eses que acceden a las bases de datos y registran la información.
•Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE
CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.

3.Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida.

Se realizó la canalización de los usuarios según los riesgos en salud y sociales identificados durante las visitas domiciliarias, dirigiéndolos a los servicios y profesionales competentes con el fin de garantizar la atención requerida.

En total, se canalizaron 25 personas hacia especialidades como odontología, citología, ecografía, ortopedia, EKG, medicina general y vacunación. De estas canalizaciones, 7 fueron efectivas, asegurando que los usuarios recibieran la atención correspondiente y oportuna según sus necesidades de salud.

Se entrega:

•Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS
•2.Formato de canalización individual.
•Instrumento de registro de canalización

4.Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos

de otro nivel de atención en salud y/o sociales.

Se realizó la remisión de las canalizaciones generadas desde el microterritorio asignado hacia el corresponsal correspondiente, con el propósito de asegurar la continuidad en la atención de los casos que requieren otro nivel de intervención en salud y/o servicios sociales. Este proceso incluyó la elaboración de un registro detallado de cada canalización, especificando la persona remitida, el riesgo identificado, la especialidad o servicio al que fue dirigida, y cualquier antecedente relevante para el seguimiento del caso.
De esta manera, se garantiza que la información llegue oportunamente a los profesionales competentes, facilitando la coordinación interinstitucional y asegurando que los usuarios reciban la atención necesaria sin retrasos. La remisión sistemática también permite realizar un seguimiento más efectivo de los casos, identificar oportunidades de mejora en el microterritorio y fortalecer la respuesta del sistema de salud y social frente a las necesidades detectadas en la comunidad.

Se entrega:

•1. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 2025
•2. Formato de canalización individual a servicios de salud o sociales
5.Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.

Se llevó a cabo la identificación y el reporte oportuno de las situaciones de interés en salud pública, manteniendo la articulación con la red de vigilancia comunitaria con el fin de fortalecer la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población. Durante este proceso, no se registraron eventos de salud pública relevantes; sin embargo, se identificaron menores que no cuentan con la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), situación que fue reportada oportunamente para garantizar la vacunación y prevenir posibles riesgos futuros.

Además, se brindó apoyo a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo, asegurando que los contenidos fueran claros, pertinentes y orientados a la prevención y el control de situaciones de interés en salud pública. Este material podrá ser replicado en los micro territorios, contribuyendo al fortalecimiento de la educación en salud y al fomento de prácticas preventivas dentro de la comunidad.

Se entrega:

oInforme de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
oListados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
6.Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos

Se identificó a la población en general según grupo etario y se realizó la canalización efectiva a los servicios de vacunación, con el objetivo de garantizar el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y sus programas complementarios, incluyendo el seguimiento y la verificación de esquemas de vacunación completos.

Durante la visita se encontraron 2 menores, uno de 9 años y otro de 2 años, que no contaban con carné de vacunación. Se realizó la gestión correspondiente para obtener la información de su esquema de inmunización a través de la plataforma PAI Web. Tras la verificación, se evidenció que ambos menores no habían recibido la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), por lo que se planificaron las acciones necesarias para garantizar su vacunación y cumplimiento del esquema recomendado. Este proceso contribuye a fortalecer la cobertura de inmunización en la comunidad y a prevenir enfermedades prevenibles por vacunación, asegurando que los menores accedan oportunamente a los servicios de salud.

Se entrega:

oFormato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS.
oFormato de canalización individual a servicios de salud o sociales.
oFoto del carnet de vacunas.

7.Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el microterritorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud ubicando esta población inasistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.

Se realizó la caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el microterritorio asignado, incluyendo la búsqueda activa de esta población con el apoyo de líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud, con el fin de identificar a gestantes inasistentes o con intervenciones pendientes de la ruta materno-perinatal.
Durante este proceso, el HSV reportó el caso de una materna con embarazo de alto riesgo. El mismo día del reporte se estableció comunicación con la paciente, coordinando que al día siguiente se realizaría una visita domiciliaria en su entorno hogar. Sin embargo, la materna asistió a un control de embarazo programado y durante la evaluación fue remitida a Bogotá por la presencia de un trombo en la pierna.

Desde entonces, se ha realizado seguimiento continuo vía WhatsApp, en el cual la paciente ha informado que ya recibió alta médica, aunque permanece en Bogotá para continuar con su recuperación y monitoreo especializado. Este seguimiento permite garantizar la continuidad de la atención y asegurar que la gestante reciba la intervención necesaria a pesar de su traslado, cumpliendo con los protocolos de la ruta materno-perinatal.

Se entrega:

•Acta

8.Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del microterritorio asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo al riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).

Se realizó la caracterización en el entorno hogar de la población infantil y de primera infancia del microterritorio asignado, utilizando la ficha AIEPI Comunitario. Durante este proceso se identificaron 9 menores, de los cuales 6 corresponden a la etapa de infancia y 3 a la etapa de primera infancia.

Se llevó a cabo la evaluación de riesgos en salud y desarrollo de cada menor, realizando la canalización y seguimiento pertinente según las necesidades identificadas, garantizando así la atención oportuna y la promoción de prácticas saludables en el hogar. Esta labor contribuye a fortalecer la detección temprana de riesgos y a promover el cumplimiento de la ruta de cuidado integral para niños y niñas desde el primer día de nacido hasta los 11 años, 11 meses y 29 días.

Se entrega:

•Planilla de firmas.

9.Informar de acuerdo a curso de vida a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades
transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.

Durante las visitas domiciliarias se brindó educación a las familias de acuerdo con el enfoque de curso de vida, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado, así como la detección temprana de riesgos asociados a diversas áreas. Se abordaron temas como enfermedades prevalentes de la infancia, salud materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y prevención de enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de poblaciones vulnerables (incluyendo indígenas, negros, afrodescendientes, raizales, palenqueros NARP y ROM, personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, entre otros), deberes y derechos en salud, y la promoción de la vacunación dentro del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), así como otros riesgos identificados en el microterritorio.

La educación brindada permitió fortalecer el conocimiento de las familias frente a la prevención de riesgos, fomentando prácticas de autocuidado y participación activa en el cuidado de la salud dentro del hogar y la comunidad.

Se entrega:

•FormatodeRegistrodeasistenciaM-PDS-GSP-GPSP-FR- 091_VERSIÓN 6

CUMPLE AL 100% LAS ACTIVIDADES

NOMBRE PROFESIONAL: CARLOS ANDRES BOHORQUEZ

MUNICIPIO: VILLETA
MICROTERRITORIO: VEREDA CUNE
ENTREGA NÚMERO:UNOFECHA: 24/02/2025
El auxiliar en enfermería en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

1.Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a traves de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente. Se realizan 30 visitas en el micro territorio entre seguimientos y familias nuevas que en la vereda se esta realizando caracterización desde el 2025
2.Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida. se realizan 26 canalizaciones para los diferentes servicios como medicina general , medicina interna , psiquiatría , psicología, vacunación, odontología se anexa formato individual de canalización y formato de demanda de canalización efectiva y eficiente
3.Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales. se realizan 26 canalizaciones para los diferentes servicios como medicina general , medicina interna , psiquiatría , psicología, vacunación, odontología de las cuales 5 fueron efectivas y 21 en proceso por disponibilidad de citas se anexa formato individual de canalización y formato de demanda de canalización efectiva y eficiente y facturas de las citas efectivas
4.Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los

eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus microterritorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud

pública. Durante el recorrido no se evidencia ninguna situación de interés en salud publica se entrega informe pic , planillas de asistencia en digital y físico
5.Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificacion a la aplicación de esquemas de vacunación completos. Durante el recorrido se realizan 3 canalizaciones para vacunación del biológico del VPH de las cuales 01 fue efectiva y dos en proceso por falta de carnet de vacunas se entrega formato de canalización individual , y formato de canalización efectiva y eficiente
6.Realizar caracterización, canalización, gestion y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el microterritorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y lideres de programas sociales y de salud ubicando esta población inasistente o con intervenciones de la ruta materno perinatal pendientes.durante el recorrido no se encuentran mujeres en estado de gestación ni puérperas sin embargo se canaliza 01 mujer para la ruta materno perinatal a la que se le solicita cita para planificación familiar la cual esta en proceso por disponibilidad de citas
7.Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del microterritorio asignado asignado de infancia y primera infancia , realizando canalización y seguimiento de acuerdo al riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días). Durante el recorrido de realiza búsqueda activa de población de infancia y primera infancia encontrando 02 de primera infancia y 3 de infancia se entrega listado de asistencia físico , pantallazo de AIEPI
8.Informar de acuerdo a curso de vida a las las familias visitadas, con el fín de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.

Se entregan planillas físicas del recorrido CUMPLE AL 100% ACTIVIDADES

PERFIL: ENTORNO EDUCATIVO LABORAL Y COMUNITARIO
NOMBRE PROFESIONAL: YOHANA ANDREA ROJAS RIAÑO
MUNICIPIO: VILLETA
MICROTERRITORIO: VILLETA
ENTREGA NÚMERO:1°FECHA: 24 DE FEBRERO DE 2026
El perfil Educativo Laboral y Comunitario en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

21.Realizar "Cineforo socioeducativo - sanando mentes" dirigido a la comunidad en general, como estrategia pedagógica y participativa para la prevención de riesgos psicosociales y el fomento de la salud mental en jóvenes y adolescentes, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:
•Sesión 1. Cineforo socioeducativo desarrollado en la primera entrega 2026 1.
Lugar: Auditorio del Colegio Alonso Olaya. Fecha: Lunes, 9 de febrero 2026.
Objetivo: Desarrollar un cineforo socioeducativo orientado a la prevención de riesgos psicosociales asociados a conductas de agresión entre pares, fortaleciendo factores protectores en salud mental y promoviendo rutas institucionales de atención y acompañamiento en población adolescente.
Descripción de la población asistente: Aproximadamente 200 estudiantes de los grados 7°, 9° y 11° (12-18 años). Acompañamiento docente presente.
Metodología: Enfoque de educación para la salud con metodología participativa (actividad de apertura, exposición psicoeducativa, proyección audiovisual y cineforo participativo). Duración aproximada: 2 horas.
Material didáctico: Guía de moderación, fichas individuales, papelógrafos, equipo audiovisual.

Inquietudes registradas (resumen): cómo denunciar de forma segura, manejo del ciberacoso, apoyo psicológico institucional, gestión de la ira.
Conclusiones y recomendaciones (resumen): Cumplimiento de objetivos de la entrega 2026-1; se recomienda socializar ruta de denuncia (0-30 días), talleres por grado y capacitación docente (1-3 meses), y seguimiento psicosocial (3-12 meses).
CUMPLIMIENTO DEL 100%
22.Desarrollar actividad denominada "ExpresArte por la Salud Mental", donde se implemente un espacio artístico para que niños, adolescentes y jóvenes pinten o diseñen murales con mensajes positivos sobre salud mental y bienestar emocional, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:
•Sesión 1. Taller desarrollado con un (01) grupo de interés a elección.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
Lugar: Auditorio del Colegio Alonso Olaya. Fecha: Martes, 10 de febrero de 2026.
Objetivo: Implementar un espacio artístico participativo para que estudiantes expresen mensajes positivos sobre salud mental y bienestar emocional, fortaleciendo factores protectores.
Población: Estudiantes de 6°, 8° y 10° (aprox. 11-16 años).
Metodología: Actividad participativa y experiencial en 3 momentos: sensibilización, construcción artística colectiva (pliegos kraft) y reflexión grupal.
Materiales: pliegos de kraft (3), marcadores, cinta adhesiva.
Inquietudes registradas (resumen): apoyo a compañeros que se aíslan, cuándo buscar ayuda profesional, espacios para

hablar sobre emociones.
Conclusiones y recomendaciones: Participación activa, producción de 3 murales; recomendar mantener murales, integrar frases en campañas escolares y programar talleres sobre regulación emocional.
CUMPLIMIENTO DEL 100%
23.Realizar taller vivencial con padres, madres y cuidadores pertenecientes a los entornos educativos del municipio, en donde se fortalezcan habilidades del siglo XXI a partir del aprovechamiento del tiempo libre, redes de apoyo y recreación:
•Sesión 1. Vínculos familiares en vacaciones: lo importante no siempre cuesta. - Actividades de bajo costo para compartir tiempo significativo en familia.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.

Lugar: Escuela Vereda Mave.
Fecha: Miércoles, 18 de febrero de 2026.
Objetivo: Fortalecer habilidades socioemocionales de padres, madres y cuidadores para el aprovechamiento del tiempo libre y la convivencia durante vacaciones.
Población asistente: 10 padres/madres/cuidadores.
Metodología: Taller vivencial participativo (dinámicas, círculos de escucha, ejercicios de regulación, elaboración de acuerdo familiar).
Materiales: Folleto informativo, tarjetas de emociones, hojas para acuerdos, materiales para ejercicios de respiración.
Inquietudes registradas (resumen): reducción de tiempo en pantalla, apoyo de otros cuidadores, identificar cambios de conducta que requieran atención profesional.
Conclusiones y recomendaciones: Digitalizar inquietudes para material de seguimiento, mantener folleto en versión impresa y digital, planear sesión de refuerzo en 45-60 días y articular con Secretaría de Salud local para apoyo.
CUMPLIMIENTO DEL 100%
24.Realizar taller para el desarrollo de actividades con niños, niñas y adolescentes de autocuidado y desarrollo de hábitos que promuevan bienestar en relación con el aprovechamiento del tiempo libre y el desarrollo biopsicosocial con énfasis en el entorno educativo, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:
•Sesión 1. Diversidad e inclusión: todos somos valiosos - Juegos y reflexiones sobre identidad, género, etnias y respeto a las diferencias.

Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
Lugar: Escuela Topacio.
Fecha: Lunes, 2 de febrero de 2026.
Objetivo: Promover autocuidado, hábitos saludables y reconocimiento de la diversidad en niños y niñas mediante actividades lúdico-pedagógicas.
Población asistente: 10 estudiantes de básica primaria (7-12 años).
Metodología: Enfoque lúdico-pedagógico con juegos cooperativos, fichas de identidad, dinámicas del semáforo del bienestar. Duración aproximada: 90 minutos.
Inquietudes registradas (resumen): cómo defender a un compañero sin meterse en problemas, manejo de la timidez, control de la ira.

Conclusiones y recomendaciones: Cumplimiento del mínimo de participantes; continuar con sesiones periódicas, articular con Comité de Convivencia y vincular a padres en procesos complementarios.
CUMPLIMIENTO DEL 100%
25.Realizar un (01) encuentro intergeneracional con énfasis educativo para el desarrollo de habilidades de niños, niñas y adolescentes desde la integralidad y la interdependencia, a partir de la participación social, comunitaria y ciudadana, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:
•Sesión 1. Mi voz cuenta: liderazgo infantil y juvenil - Actividades para que propongan ideas, participen en decisiones y formen grupos representativos.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
Lugar: Cancha municipal.
Fecha: Jueves, 19 de febrero de 2026.
Objetivo: Fortalecer habilidades sociales, emocionales y ciudadanas mediante encuentro participativo para promover liderazgo y participación.
Población asistente: 20 niños entre 8 y 14 años (escuelas deportivas).
Metodología: Dinámicas adaptadas al contexto deportivo; propuestas grupales; votación democrática; elección de voceros.
Inquietudes registradas (resumen): posibilidad de liderazgo siendo tímido, incumplimiento de voceros, cómo lograr que adultos escuchen propuestas.
Conclusiones y recomendaciones: Participación activa y elección democrática; sugerir sesión de seguimiento en 30 días y articulación con coordinación deportiva municipal.
CUMPLIMIENTO DEL 100%
26.Realizar identificación, reporte, canalización, activación de ruta, seguimiento, orientación, escucha e intervención de los casos que requieren atención en servicios de Salud y servicios sociales, surgidos desde el interior de la Institución Educativa. Mínimo (15) casos en la entrega.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026 1.
Municipio: Villeta.
Responsable: Yohana Andrea Rojas Riaño - CC: 1.070.781.928 Se realiza la canalización de 15 casos anexos a la matriz

CUMPLIMIENTO DEL 100%
27.Desarrollar proceso de información, educación y comunicación con actores involucrados en las dinámicas inherentes al entorno educativo del municipio: Sesión 1. "Decide Decir No" Prevenir el consumo de bebidas artesanales y fortalecer la toma de decisiones con conocimiento de los riesgos y daños sobre su consumo. Sesión a desarrollar con líderes territoriales con énfasis educativo.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
Lugar: Escuela Bello Horizonte. Fecha: Jueves, 17 de febrero de 2026.
Objetivo: Prevenir el consumo de bebidas artesanales y fortalecer la toma de decisiones informada en líderes territoriales y cuidadores.

Población asistente: 10 padres, madres y/o cuidadores.
Metodología: Participativa y lúdico-educativa (actividad "Frases comunes", trabajo grupal y mural interactivo).
Materiales: folleto informativo, hojas y marcadores para mural, formatos de registro, lista de contactos de salud local.
Inquietudes registradas (resumen): identificación de metanol/contaminación, signos de intoxicación, legalidad y denuncia de expendio informal, comunicación preventiva con hijos.
Conclusiones y recomendaciones: Programar segunda sesión, difundir material informativo con pasos ante intoxicación, coordinar con secretaría de salud y docentes.
CUMPLIMIENTO DEL 100%
28.Implementar y facilitar un espacio participativo denominado "círculos de escucha" dirigidos a adolescentes y jóvenes, con el objetivo de promover el diálogo reflexivo, la expresión libre y segura, el fortalecimiento del conocimiento en torno a la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, desde un enfoque de género, interseccionalidad, diversidad, ciclo vital y derechos humanos, en el marco del desarrollo de los programas sociales, deportivos y/o culturales, ofertados por el ente territorial:
•CÍRCULO DE HOMBRES Y MUJERES:
Sesión1."Consentimiento"y"Consentimiento,derechosy prevención".
Nota: Se debe desarrollar un único encuentro en la primera entrega del 2026-1.

Lugar: Colegio Alonso Olaya.
Fecha: Lunes, 16 de febrero de 2026.
Objetivo: Promover diálogo y toma de decisiones informadas sobre consentimiento, prevención de violencias y embarazo en la adolescencia desde enfoque de derechos.
Población asistente: 15 estudiantes adolescentes (13-17 años).
Metodología: Círculo de escucha con construcción de acuerdos, actividades lúdicas (Semáforo del Respeto), reflexión y retroalimentación técnica.
Inquietudes registradas (resumen): dudas sobre consentimiento en situaciones ambiguas, sexting y consecuencias legales, cómo denunciar sin exposición social.
Conclusiones y recomendaciones: Espacio seguro generado; se sugiere sesión de seguimiento sobre violencia digital, articulación con orientación escolar e implementación de campañas institucionales sobre consentimiento.
CUMPLIMIENTO DEL 100%
29.Notificar al ente territorial sobre las intervenciones realizadas con los diversos grupos poblacionales, incluyendo los casos sociales y de Salud exitosos de canalización efectiva, su tramitología y los fallidos para su apoyo e intervención.
Nota: Se debe desarrollar en la primera entrega del 2026-1.
Municipio: Villeta.
Responsable: Yohana Andrea Rojas Riaño - CC: 1.070.781.928 Se realiza la canalización de 15 casos anexos a la matriz
CUMPLIMIENTO DEL 100%
OBSERVACIONES:
•Utilizar lapicero de tinta negra
•Tachones No se permiten en las Planillas de Asistencia
INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS)- ENTORNO COMUNITARIO
NOMBRE DEL PROFESIONAL: LINA BRIGITTE VELOZA BUSTOS
MUNICIPIO: VILLETA CUNDINAMARCA
MICRO TERRITORIO: ENTORNO COMUNITARIO VEREDAS; CHAPAIMA, SAN ISIDRO, LA ESMERALDA, PAYANDÉ, QUEBRADAHINDA, POTRERO GRANDE, CUNE, ÍLO GRANDE
ENTREGA: 1
FECHA DE ENTREGA: 29 DE ENERO AL 21 DE FEBRERO DE 2026

15.CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL EN ENTORNOS COMUNITARIOS
ENTREGA 1: Realizar diagnóstico territorial (Reconocimiento de red de servicios y oferta institucional y comunitaria)

Actividad desarrollada
Caracterización territorial en entornos comunitarios mediante la realización de un diagnóstico territorial participativo, orientado al reconocimiento de la red de servicios y de la oferta institucional y comunitaria existente.

Lugar de ejecución

Vereda San Isidro, municipio de Villeta, departamento de Cundinamarca. Acciones u opciones desarrolladas

La actividad se desarrolló a través de un proceso de diálogo participativo con líderes comunitarios y el presidente de la Junta de Acción Comunal de la Vereda San Isidro, lo que permitió identificar de manera conjunta la oferta y demanda institucional y comunitaria presente en el territorio.
Como parte del ejercicio, se construyó una representación gráfica y simbólica de la georreferenciación de los servicios sociales identificados, los cuales fueron clasificados de acuerdo con los determinantes sociales de la salud y categorías temáticas relevantes para el contexto comunitario. Adicionalmente, se elaboró una matriz de servicios y determinantes sociales, en la que se consignó información relacionada con los actores responsables, el nivel de cobertura de los servicios y las barreras de acceso identificadas por la comunidad.

Población beneficiada
La población beneficiada corresponde a los habitantes de la vereda San Isidro, de manera indirecta, así como a los líderes comunitarios y representantes de la Junta de Acción Comunal que participaron activamente en el proceso de caracterización y diagnóstico territorial.

Resultados obtenidos

•Identificación participativa de la red de servicios y de la oferta institucional y comunitaria presente en la vereda.

•Construcción de una representación gráfica de los servicios sociales del territorio, organizada por determinantes sociales y categorías temáticas.

•Elaboración de una matriz técnica que consolida servicios existentes, actores responsables, cobertura y barreras de acceso.

•Fortalecimiento del diálogo y la articulación entre la comunidad y el enfoque de Atención Primaria en Salud, aportando insumos clave para la planeación de futuras intervenciones.

Oportunidades de mejora

•Ampliar la participación comunitaria, involucrando a un mayor número de actores sociales y familias del territorio.

•Actualizar periódicamente la matriz de servicios y determinantes sociales para mantener información vigente.

•Fortalecer la articulación interinstitucional a partir de los hallazgos identificados, con el fin de mejorar el acceso y la cobertura de los servicios en la vereda.

•Complementar el diagnóstico con recorridos territoriales que permitan profundizar en la identificación de barreras geográficas y sociales

Se entregó como evidencia:

1.Informe de Actividades PIC MPDS-GSP-FR-029.
2.Listado de asistencia M-PDS-GSPGPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
3.Registro fotográfico de imágenes del
desarrollo de la jornada, trabajo en grupos, productos elaborados y participación de los asistentes.
4.Representación gráfica o simbólica de la georreferenciación de los servicios sociales identificados, clasificados por determinante social o categoría temática.
5.Matriz de servicios y determinantes sociales, actores responsables, cobertura y barreras.
Actividad al 100%

16.ESTRATEGIA CUIDANDO CUIDADORES
ENTREGA 1: Identificar y caracterizar de personas cuidadoras
Actividad desarrollada
Implementación de la estrategia Cuidando Cuidadores, orientada a la identificación, caracterización y sensibilización de personas cuidadoras en entorno comunitario, con énfasis en el autocuidado y el manejo del estrés.
Lugar de ejecución
Vereda San Isidro, municipio de Villeta, departamento de Cundinamarca.
Acciones u opciones desarrolladas
Como primera acción, se realizó una convocatoria comunitaria dirigida a personas cuidadoras del territorio, con el fin de invitarlas a participar en el proceso de caracterización. Esta convocatoria fue socializada de manera articulada con el presidente de la Junta de Acción Comunal de la Vereda San Isidro, utilizando el grupo comunitario de la Junta, canal reconocido por la comunidad como el medio de mayor participación y respuesta.
Posteriormente, se llevó a cabo la recolección de información para la base de datos de personas cuidadoras, garantizando su inclusión y registro, aun cuando el número de participantes fue reducido, teniendo en cuenta las características propias del contexto rural y la dispersión poblacional de la vereda.
De manera complementaria, se realizó un acercamiento individual a una persona cuidadora que requería visita domiciliaria, durante el cual se desarrolló un proceso de sensibilización frente a la importancia del autocuidado, así como un taller orientado al manejo del estrés, adaptado a sus necesidades y condiciones particulares.
Población beneficiada
Personas cuidadoras residentes en la vereda San Isidro, beneficiadas de manera directa a través del proceso de caracterización, sensibilización y acompañamiento individual, e indirectamente sus núcleos familiares.

Resultados obtenidos
•Identificación y registro de personas cuidadoras del territorio mediante una base de datos comunitaria.
•Fortalecimiento del vínculo comunitario y de la participación a través del trabajo articulado con la Junta de Acción Comunal.
•Sensibilizacióndepersonascuidadorasfrentealaimportanciadel autocuidado y el reconocimiento de la sobrecarga asociada al rol de cuidado.
•Desarrollo de un espacio educativo orientado al manejo del estrés, contribuyendo al bienestar emocional de la persona cuidadora acompañada.

Oportunidades de mejora
•Fortalecer estrategias de convocatoria que permitan ampliar la identificación de personas cuidadoras en el territorio.
•Realizar encuentros grupales de la estrategia Cuidando Cuidadores, cuando las condiciones de participación lo permitan.
•Dar continuidad al acompañamiento psicosocial de personas cuidadoras identificadas con mayores niveles de sobrecarga.
•Actualizar y ampliar la base de datos de cuidadores como insumo para futuras acciones de Atención Primaria en Salud

Se entregó como evidencia

•Convocatoria lideres y servicios que trabajan con población cuidadora para identificación de población, cartas, correos, mensajes de invitación enviados a la comunidad e instituciones

•Base de datos consolidados (Excel u otro formato con análisis)

•Registro de asistencia

•Informe actividades PIC
Actividad al 100%

17.ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN EN SALUD COMUNITARIA – Talleres Participativos por Núcleo Temático
ENTREGA 1: Realizar taller – Prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas (SPA)
Actividad desarrollada
Desarrollo de un taller de educación en salud comunitaria orientado a la prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas (SPA), dirigido a población adolescente en entorno educativo rural.
Lugar de ejecución
Vereda Cune, municipio de Villeta, departamento de Cundinamarca, en la institución educativa del sector.
Acciones u opciones desarrolladas
La actividad se priorizó en la vereda de Cune debido a la limitada llegada de procesos formativos y preventivos a la institución educativa del sector, teniendo en cuenta su ubicación rural. En este contexto, se seleccionó como población prioritaria el grado noveno, considerando la etapa del ciclo vital y los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
Se desarrolló una charla educativa orientada a abordar la problemática del consumo de SPA, sus consecuencias a nivel personal, familiar y social, así como la importancia de la toma de decisiones responsables. Para favorecer la comprensión y participación de los estudiantes, se implementaron actividades dinámicas y participativas adaptadas a su contexto.
Como ejercicio central, se construyó de manera colectiva un mapa de factores de riesgo y factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas, permitiendo a los estudiantes identificar situaciones de su entorno que influyen en estas conductas. Adicionalmente, se realizó una actividad de cierre en la cual los participantes consignaron compromisos personales relacionados con el uso positivo del tiempo libre como estrategia de prevención del consumo de SPA.
Población beneficiada
Estudiantes del grado noveno de la institución educativa de la vereda Cune, beneficiados de manera directa a través del proceso educativo y participativo desarrollado.
Resultados obtenidos
•Sensibilización de los estudiantes frente a los riesgos y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas.
•Fortalecimiento del conocimiento sobre factores de riesgo y de protección presentes en el entorno comunitario.
•Construcción colectiva de un mapa comunitario que permite reconocer dinámicas del territorio relacionadas con el consumo de SPA.
•Promoción de compromisos individuales orientados al uso adecuado del tiempo libre como medida preventiva.

Oportunidades de mejora
•Ampliar la estrategia a otros grados de la institución educativa y a población adolescente de veredas cercanas.
•Fortalecer la articulación con docentes y directivos para dar continuidad a los procesos preventivos.
•Incorporar a padres, madres y cuidadores en futuras acciones educativas sobre prevención del consumo de SPA.
•Realizar seguimiento a los compromisos asumidos por los estudiantes en relación con el uso del tiempo libre.
Se entregó como evidencia:
•Informe de actividades PIC
•Registro de asistencia
•Registro fotográfico desarrollo del taller
•Mapa factores de riesgo y protección frente al consumo de spa (construido de manera colectiva)
•Ficha metodológica preparación del taller
•Entregables
•Actividad al 100%

18.FORTALECIMIENTODE LAS REVCOM (REDES DE VIGILANCIA COMUNITARIA)
ENTREGA 1: Identificar y hacer conformación de grupo comunitario de vigilancia en salud
Actividad desarrollada
Fortalecimiento de las Redes de Vigilancia Comunitaria en Salud (REVCOM) mediante la identificación, sensibilización y conformación inicial de un grupo comunitario de vigilancia en salud en entorno rural.

Lugar de ejecución
Vereda Ílo Grande, municipio de Villeta, departamento de Cundinamarca.
Acciones u opciones desarrolladas
Para el desarrollo de la actividad se realizó un acercamiento previo con el presidente de la Junta de Acción Comunal, con el fin de socializar el propósito de la estrategia REVCOM y coordinar la convocatoria comunitaria. Posteriormente, se invitó a los habitantes de la vereda a participar en el proceso de conformación del grupo comunitario de vigilancia en salud.
Se efectuó el desplazamiento al territorio, donde se brindó información clara y accesible sobre las REVCOM, su importancia en el marco de la Atención Primaria en Salud y el rol de la comunidad en la identificación temprana de situaciones que puedan afectar la salud colectiva.
Durante el encuentro comunitario se promovió un diálogo participativo, permitiendo resolver inquietudes, intercambiar saberes y fortalecer la comprensión del enfoque de vigilancia comunitaria. De igual manera, se realizó la entrega de información relacionada con la estrategia y sus objetivos.
Población beneficiada
Habitantes de la vereda Yolande, con participación directa de aproximadamente 12 personas, quienes asistieron al espacio de sensibilización y conformación inicial de la REVCOM.
Resultados obtenidos
•Sensibilización de la comunidad frente a la importancia de la vigilancia en salud desde un enfoque participativo.
•Identificación de personas interesadas en conformar la Red de Vigilancia Comunitaria en Salud (REVCOM).
•Fortalecimiento del trabajo articulado con la Junta de Acción Comunal como actor comunitario clave.
•Generación de un espacio de diálogo orientado al cuidado colectivo y la corresponsabilidad en salud.

Oportunidades de mejora
•Ampliar la convocatoria para incrementar la participación comunitaria.
•Dar continuidad al proceso mediante jornadas de formación y fortalecimiento de las REVCOM.
•Articular la red comunitaria con actores institucionales del municipio.Realizarseguimientoalfuncionamientoysostenibilidad delgrupo comunitario conformado
Se entregó como evidencia:
•Informe de actividades PIC
•Matriz de población intervenida
•Listado de asistencia
•Registro fotográfico
•Ficha metodológica preparación del taller Actividad al 100%
19.ESTRATEGIA "TEJIENDO CUIDADOS, ROMPIENDO SILENCIOS"
•ENTREGA 1: Hacer diagnóstico participativo y sensibilización inicial
Actividad desarrollada
Implementación de la estrategia Tejiendo cuidado, rompiendo silencios, orientada a la realización de un diagnóstico participativo y una sensibilización inicial con población escolar, promoviendo el respeto, la convivencia sana, el autocuidado y el establecimiento de límites desde un enfoque pedagógico acorde al ciclo vital.
Lugar de ejecución
Institución educativa de la vereda Cune, municipio de Villeta, departamento de Cundinamarca.
Acciones u opciones desarrolladas
La actividad se desarrolló con estudiantes del grado sexto, teniendo en cuenta su etapa de desarrollo y la necesidad de abordar temáticas de convivencia, autocuidado y respeto mediante un lenguaje claro, preventivo y no revictimizante.
Se realizó una sensibilización inicial enfocada en la promoción del respeto mutuo, la convivencia sana y el reconocimiento de límites personales, abordando de manera pedagógica aspectos relacionados con la prevención de violencias, incluida la violencia de género, desde una perspectiva basada en el respeto y la igualdad.
Como actividad central, se implementó una dinámica lúdica denominada "la red que nos cuida", utilizando lana como elemento simbólico. Los
estudiantes se organizaron en círculo y, de manera participativa, fueron construyendo una red mientras expresaban acciones y comportamientos que fortalecen el respeto y la convivencia dentro del grupo. Entre los compromisos mencionados se destacaron: no usar apodos, no burlarse de los demás, no empujar, no tomar objetos ajenos, no discriminar a niñas ni niños y mantener relaciones basadas en el respeto.
Estas actividades permitieron identificar percepciones, actitudes y dinámicas de convivencia presentes en el grupo, constituyéndose como un ejercicio diagnóstico participativo, al tiempo que se fortalecían mensajes preventivos y de autocuidado.
Población beneficiada
Estudiantes del grado sexto de la institución educativa de la vereda Cune, beneficiados de manera directa a través de espacios lúdicos, reflexivos y participativos.
Resultados obtenidos
•Sensibilización de los estudiantes frente a la importancia del respeto, la convivencia sana y el autocuidado.
•Identificación de prácticas y actitudes que influyen en la convivencia escolar, a partir del diagnóstico participativo.
•Fortalecimiento de valores como el respeto, la empatía y la no discriminación entre pares.
•Generación de un espacio seguro de diálogo acorde a la edad, orientado a la prevención de violencias desde el respeto.
Oportunidades de mejora
•Dar continuidad a la estrategia mediante nuevos encuentros que profundicen en el autocuidado y los límites personales.
•Articular las actividades con docentes y orientadores escolares para fortalecer los procesos de convivencia.
•Ampliar la estrategia a otros grados, ajustando la metodología según la edad de los estudiantes.
•Realizarseguimientoaloscompromisosconstruidos colectivamente en el aula.
Se entregó como evidencia.
•Informe de actividades PIC
•Listado de asistencia
•Registro fotográfico
•Base de datos
•Ficha metodológica preparación del taller
Actividad al 100%

20.Estrategia PIENSA Y ACTÚA POSITIVAMENTE – 6 entregas
•ENTREGA 1: Conformar y sensibilización del semillero Sesiones: Sesióndeconformación:Convocatoria,presentación, acuerdosde convivencia y construcción de identidad del grupo semillero.

Actividad desarrollada

Implementación de la estrategia Piensa y actúa positivamente, correspondiente a la entrega uno, orientada a la conformación y sensibilización de un grupo semillero, mediante sesiones iniciales de convocatoria, presentación, acuerdos de convivencia y construcción de identidad grupal, con enfoque en autocuidado, respeto y educación integral acorde a la edad.

Lugar de ejecución
Institución educativa de la vereda Cune, municipio de Villeta, departamento de Cundinamarca.

Acciones u opciones desarrolladas
La actividad se desarrolló con estudiantes del grado octavo, teniendo en cuenta su etapa del ciclo vital y la pertinencia de abordar temáticas relacionadas con la sexualidad, el autocuidado y el respeto desde un enfoque pedagógico, preventivo y adecuado a la edad.

Inicialmente, se realizó la convocatoria y presentación de la estrategia, explicando el propósito del grupo semillero y promoviendo la participación voluntaria de los estudiantes. Posteriormente, se facilitó un espacio para la construcción de acuerdos de convivencia, orientados al respeto mutuo, la escucha activa y la participación responsable, como base para el

funcionamiento del grupo.

Como parte del proceso de sensibilización, se desarrollaron dinámicas participativas relacionadas con la educación integral en sexualidad, enfocadas en el reconocimiento del autocuidado, el respeto por sí mismo y por los demás. Se implementó una actividad lúdica de identificación de mitos y realidades, en la cual se presentaron situaciones y afirmaciones para que
los estudiantes reflexionaran y expresaran si correspondían a mitos o verdades, favoreciendo el diálogo, la aclaración de conceptos y la participación activa.

Estas acciones permitieron avanzar en la construcción de la identidad del grupo semillero, fortaleciendo el sentido de pertenencia y el compromiso de los participantes con la estrategia.
Población beneficiada

Estudiantes del grado octavo de la institución educativa de la vereda Cune, beneficiados de manera directa a través del proceso de conformación y sensibilización del grupo semillero.

Resultados obtenidos
•Conformación inicial del grupo semillero de la estrategia Piensa y actúa positivamente.

•Sensibilización de los estudiantes frente a temas de autocuidado, respeto y educación integral en sexualidad, acorde a la edad.

•Construcciónco lectivadeacuerdosdeconvivenciaparael funcionamiento del grupo.

•Identificación y aclaración de mitos y creencias erróneas mediante actividades participativas.

•Fortalecimiento del diálogo y la participación activa de los estudiantes.

Oportunidades de mejora

•Dar continuidad al proceso mediante sesiones periódicas que fortalezcan los contenidos abordados.

•Profundizar en temáticas específicas de interés identificadas durante las dinámicas.

•Articular el grupo semillero con docentes y orientadores escolares para mayor sostenibilidad.

•Realizar seguimiento a la participación y consolidación de la identidad del grupo.
Se entregó como evidencia:
•Informe de actividades PIC
•Listado de asistencia
•Matriz consolidada
•Registro fotográfico Actividad al 100%

21.JORNADASDESALUDCONENFOQUECOMUNITARIO PARTICIPATIVO
•ENTREGA 1: Dialogo intergeneracional y comunitario
Lugar
La actividad se desarrolló con la comunidad de la vereda San Isidro, territorio rural con condiciones geográficas y climáticas que influyen directamente en la participación comunitaria.
Actividad realizada
Jornada de salud con enfoque comunicativo participativo, a través de un diálogo comunitario e intergeneracional, orientado a la promoción de hábitos de vida saludable y el fortalecimiento del autocuidado en contexto rural.
Desarrollo de la actividad
La jornada se llevó a cabo mediante un espacio de conversación cercana y participativa, en el que se promovió el intercambio de saberes y experiencias cotidianas de la comunidad. Se abordaron temas relacionados con hábitos saludables, haciendo énfasis en la importancia de dormir bien, manejar el estrés y realizar actividad física de manera consciente.
Se aclaró que, aunque las labores del campo implican esfuerzo físico, estas no siempre equivalen a ejercicio orientado al bienestar, por lo cual se incentivaron prácticas sencillas como caminar al menos 10 minutos fuera de las labores diarias, desconectarse de las responsabilidades y favorecer rutinas de descanso reparador.
Dificultades presentadas
Se evidenció baja asistencia comunitaria debido a factores climáticos asociados a la temporada invernal, el estado de los terrenos rurales y las dinámicas laborales de la población, lo cual limita la movilidad y disponibilidad para participar en espacios comunitarios, a pesar de los procesos de convocatoria e invitación realizados.
Oportunidades de mejora
•Fortalecer estrategias de convocatoria flexibles, adaptadas a los tiempos y dinámicas laborales rurales.
•Implementarjornadasmáscortasoencuentroscomunitarios integrados a espacios ya existentes de reunión.
•Continuar ajustando los mensajes de promoción de la salud a la realidad territorial y cultural de la comunidad.
•Reforzar el enfoque de autocuidado y manejo del estrés desde prácticas cotidianas y accesibles.
Observaciones generales
La jornada permitió reconocer percepciones y necesidades reales de la comunidad frente al autocuidado y los hábitos saludables, evidenciando la importancia de mantener estrategias participativas, flexibles y contextualizadas para el trabajo comunitario en zonas rurales.
Se entregó como evidencia:
•Informe de actividades PIC
•Registro de asistencia
•Ficha metodológica de preparación del taller Actividad al 100%

PERFIL: AUXIIARES DE ENFERMERIA
NOMBRE PROFESIONAL: ANDREA SUAREZ MUNICIPIO: VILLETA
MICROTERRITORIO: VEREDA SAN ISIDRO
ENTREGA NÚMERO:1FECHA: 24 FEBRERO 2026
El auxiliar en enfermería en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

1.Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.
Se llevaron a cabo visitas domiciliarias en el entorno hogar de la vereda San Isidro, realizando la caracterización de las familias mediante el diligenciamiento de la Ficha de Caracterización a través de las plataformas Survey 123 y SI APS. Durante el proceso, se identificaron y valoraron los riesgos sociales, ambientales y de salud presentes en cada familia, efectuando un análisis integral de las condiciones habitacionales y del estado general de sus integrantes.
En la comunidad se identificaron tres personas con diagnóstico de diabetes, quienes cuentan con sus controles médicos actualizados. Asimismo, se evidenciaron seis personas con hipertensión arterial, de la misma manera con controles trimestrales al día. También se encontró una persona con discapacidad, quien no dispone del respectivo certificado por lo tanto se realiza su proceso para obtener dicho certificado. Ante estas situaciones, se brindó orientación sobre el manejo adecuado y la importancia del seguimiento continuo, además de realizar la correspondiente remisión a los servicios de salud e instituciones pertinentes.
En total, se realizaron 30 caracterizaciones efectivas, fortaleciendo el proceso de seguimiento y favoreciendo intervenciones oportunas en la comunidad.
Se entrega:
•Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al micro territorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.
•Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN DSP,
diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las Eses.
•Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD
DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las Eses que acceden a las bases de datos y registran la información.
•Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE
CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.
2.Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida
Durante las visitas domiciliarias se efectuó la canalización de los usuarios de acuerdo con los riesgos en salud y factores sociales identificados, remitiéndolos a los servicios y profesionales correspondientes para garantizar una atención integral y oportuna.
En total, 18 personas fueron direccionadas a diferentes servicios y especialidades, entre ellos odontología, citología, ecografía, cirugía general, electrocardiograma (EKG), medicina general y pediatría. De estas remisiones, 4 se hicieron efectivas, logrando que los usuarios accedieran a la atención requerida conforme a sus necesidades en salud.
Se entrega:
•Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS
•Formato de canalización individual.
•Instrumento de registro de canalización

3.Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales.
Se gestionó la remisión de las canalizaciones originadas en el micro territorio asignado hacia el corresponsal responsable, con el fin de garantizar la continuidad del proceso de atención en los casos que requieren intervención en otro nivel de complejidad en salud y/o en el ámbito social. Este procedimiento contempló la elaboración de un registro detallado por cada caso, en el cual se consignó la información de la persona remitida, el riesgo
identificado, el servicio o especialidad asignada y los antecedentes relevantes para su respectivo seguimiento.
Con ello, se asegura que la información sea trasladada de manera oportuna a los profesionales competentes, facilitando la articulación interinstitucional y promoviendo una atención integral y sin demoras. Además, esta remisión organizada permite fortalecer el seguimiento de los casos, identificar necesidades prioritarias en el micro territorio y optimizar la capacidad de respuesta del sistema de salud y del sector social frente a las situaciones detectadas en la comunidad.
Se entrega:
•1. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 2025
•2. Formato de canalización individual a servicios de salud o sociales
4.Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.
Se realizó la identificación y notificación oportuna de las situaciones de interés en salud pública, en coordinación permanente con la red de vigilancia comunitaria, con el propósito de fortalecer la detección temprana, el análisis de riesgos y el seguimiento de posibles eventos que puedan impactar la salud de la población.
Durante este proceso no se evidenciaron eventos relevantes en salud pública; no obstante, se encuentra caso de persona con discapacidad sin ser certificada y en una situación de vulnerabilidad la cual fue reportada de manera inmediata para

gestionar su respectivo proceso y evitar riesgos a futuro. Adicionalmente, se brindó acompañamiento a los miembros de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material educativo y pedagógico, procurando que la información fuera clara, pertinente y enfocada en la promoción y prevención. Dicho material podrá ser replicado en los micro territorios, fortaleciendo la educación en salud y promoviendo prácticas preventivas en la comunidad.
Se entrega:
•Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
•ListadosdeasistenciaformatoCódigo:M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.
5.Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos
Se realizó la caracterización familiar, evidenciando que la población AIEPI cuenta con su esquema de vacunación al día y que los adultos mayores tienen aplicado el biológico contra la influenza.
Durante la visita, se identificó una persona que manifestó resistencia a la aplicación de la vacuna contra la influenza. Frente a esta situación, se brindó educación personalizada sobre cada biológico, explicando su importancia, beneficios, funcionamiento y el papel fundamental que cumplen en la prevención de enfermedades, con el fin de promover una decisión informada y consciente.
Estas acciones permiten fortalecer las coberturas de vacunación en la comunidad, prevenir enfermedades inmunoprevenibles y asegurar el acceso oportuno de los menores a los servicios de salud.
6.Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y lideres de programas sociales y de salud ubicando esta población inasistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.
Durante el seguimiento domiciliario realizado casa a casa en la vereda San Isidro, no se identificaron mujeres gestantes ni en periodo de puerperio. Con el fin de confirmar esta información, se indagó con miembros de la comunidad y con el presidente de la Junta de Acción Comunal, quien manifestó no tener conocimiento de casos de mujeres maternas o puérperas en el sector al momento de la visita.
7.Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del micro territorio asignado asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo al riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).
Se están realizando visitas domiciliarias de caracterización familiar en la vereda San Isidro, con el propósito de identificar y hacer seguimiento a las condiciones de salud de la población. Hasta el momento, se han identificado tres niños pertenecientes a la estrategia AIEPI. Durante las visitas, se verificó que cuenten con sus controles de crecimiento y desarrollo al día y se revisó el carné de vacunación, tomando la respectiva evidencia para confirmar el cumplimiento de su esquema de inmunización. Asimismo, se brindó orientación a las familias sobre la importancia de mantener los controles periódicos y el esquema de vacunación actualizado.
8.Informar de acuerdo a curso de vida a las las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgosasociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc.), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el micro territorio. Durante las visitas domiciliarias se desarrollaron procesos educativos dirigidos a las familias, bajo el enfoque de curso de vida, con el propósito de fortalecer la promoción de la salud, el autocuidado y la identificación temprana de posibles riesgos en las diferentes etapas de la vida.
Se abordaron temáticas relacionadas con enfermedades prevalentes de la infancia, salud materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, estilos de vida saludables y prevención de enfermedades transmisibles, higiene y salud bucal, así como salud en el entorno laboral. También se trabajó en la gestión diferencial de poblaciones vulnerables —incluyendo comunidades indígenas, población negra, afrodescendiente, raizal, palenquera, ROM, personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado, población desmovilizada, reinsertada y migrante, entre otras— además de los deberes y derechos en salud y la importancia de la vacunación según el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Igualmente, se socializaron otros riesgos identificados en el micro territorio.

CUMPLE AL 100% LAS ACTIVIDADES
PERFIL: AUXIIARES DE ENFERMERIA
NOMBRE PROFESIONAL: BRENDA NATALIA SUAREZ RAMIREZ MUNICIPIO: VILLETA
MICROTERRITORIO:QUEBRADA HONDA
ENTREGA NÚMERO:PRIMERAFECHA: 20/02/2026
El auxiliar en enfermería en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

1.Realizar mínimo 30 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.
Respuesta De La Actividad:
Se realiza la detención del riesgo a través de la herramienta de ficha familiar y focalización de la de demanda inducida a los servicios requeridos acorde a los formatos de caja herramientas suministradas por el hospital Salazar de Villeta y APS donde todas las familias destacadas con riesgo, con el cumplimiento de entregar 30 fichas familiares educando las visitas realizadas de caracterización familiar al 100% de la población factores de riesgo y pautas de cuidado para la detención temprana y prevención las alteraciones de salud durante el desarrollo de las actividades de la población VEREDA QUEBRADA HONDA se realizó caracterización vivienda por vivienda donde se le explica a los usuarios y entienden acierta dicha información.
Se entrega evidencia:
1.formato custodia RF-103 se entrega en medio digital en pdf y físico
2.formato de acuerdo de confidencialidad RF-102 se entrega en medio digital PDF Y FISICO

3.formato RF 100 datos de la persona que registra información en la herramienta de caracterización familiar se entrega en medio digital pdf y medio físico
2.Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida.
Respuesta De La Actividad:
Se realiza acta para canalizaciones pendientes por citas médicas y citas con especialista ya que en el transcurso de la ejecución de las actividades y por demanda de citas no se logró realizar efectivas las siguientes canalizaciones. Por ende, nos informan que finalizando mes de febrero nos informan cuando habrá agenda en el H.S.V

CITAS EFECTIVAS Y NO EFECTIVAS MES DE ENERO ENTREGA:

RAMIROESPITIA BUSTOSCC: 80277291CITA EL 19/02/2026 USUARIO NO ASISTE A CITA POR TEMAS LABORALES
MIGUEL ANGELCLAVIJO GALEANOTI: 1077974636CITA PARA 27 /02/2026 HORA 9:00 AM
LEIDY DANIELACLAVIJO GALEANOCC: 1077969376CITA PARA 27 /02/2026 HORA 8:30 AM
BIBIANAGALEANO ROBLESCC: 1077967324NO HAY AGENDA
DERLY TATIANAMARTINCC: 1007161128NO HAY AGENDA
JULIO ALEXANDER
MARTINEZCC: 80282284CITA EL 19/02/2026 USUARIO NO ASISTE A CITA POR TEMAS LABORALES

ANGELA PATRICIA

ITENAPIA

CC: 52654691USUARIA QUE SE LE SACO LA CITA SE LE HACEN LLAMADAS EN VARIAS OCASIONES NO RESPONDE EL CELULAR HORA 12:30 PM
VICTOR ALFONSO
VELANDIACC: 80283877USUARIO QUE ASISTE A CITA MEDICA EL 17/02/2026 ALAS
HORA 16:00 PM

KAROLARENAS SALAZARTI: 1077973663
NO HAY AGENDA
MICHEL JULIANAVELANDIATI: 1077972934CITADEPSICOLOGIAEL21
/02/2026
LAURA MILENA
VELANDIATI: 1077971444
NO HAY AGENDA
LEIDY YURANISALAZARCC: 1077970557NO HAY AGENDA
EILLEN ALEXANDRASALAZARTI: 1077971123NO HAY AGENDA

Remitir las canalizaciones que se generen desde el microterritorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales.

Respuesta De La Actividad:
Se realiza actividad con el grupo de auxiliar de enfermería y profesionales para tener conocimiento como se realizara las canalizaciones, en donde se definan mecanismos de articulación con aseguradores, IPS y ente territorial municipal, para la gestión de trámites y servicios que garanticen una canalización efectiva, eficiente, resolutiva para la continuidad en su atención integral; donde se evidencie la búsqueda de alternativas de solución a las problemáticas de la población del micro territorio asignado.
3.Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.

Respuesta De La Actividad:
Posterior a identificación del micro territorio asignado se inicia con la canalización de la vereda quebrada honda haciendo esa actividad casa a casa realizando búsqueda de pacientes teniendo en cuenta:
¿QUE ES UN CASO DE SALUD PÚBLICA?
casos individuos en quien se sospecha presume o confirma que padece una enfermedad o evento de interés epidemiológico
¿CUÁLES SON LOS EVENTOS DE SALUD PÚBLICA?
1.Sarampión
2.Rubeola
3.Síndrome de Rubéola Congénita
4.Parálisis Flácida Aguda
5.Tétanos neonatal
6.Tétanos accidentalTos ferina
7.Parotiditis
8.Hepatitis A
9.Fiebre Tifoidea y Paratifoidea

10.Meningitis
11.Infección Respiratoria Aguda Grave
12.COVID-19
13.Varicela
14.Difteria
15.Morbilidad Enfermedad Diarreica Aguda
16.Morbilidad Infección Respiratoria Aguda
17.Evento Adverso Posterior a la Vacunación

Enfermedades transmitidas por vectores ETV
1.Fiebre Amarilla
2.Malaria
3.Dengue
4.Leishmaniasis
5.Chagas
6.Enfermedad por virus Zika
7.Enfermedad por virus Chikunguña

Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA
Las enfermedades transmitidas por los alimentos (ETA) son una causa importante de morbimortalidad a nivel mundial. Se originan por la ingestión de alimentos o agua con agentes contaminantes (parásitos, virus, protozoos, bacterias o sus toxinas), en cantidades suficientes para afectar la salud de quien las consume.

Infecciones asociadas a la atención en salud IAAS
1.Infecciones Asociadas a Dispositivos Invasivos (IAD) en Unidades de Cuidado Intensivo
2.Infecciones Asociadas a Procedimientos Médico-Quirúrgicos
3.Brotes de IAAS
4.Consumo de Antibióticos (CAB) en el ámbito hospitalario
5.Resistencia Bacteriana a los antimicrobianos (RAM) en el ámbito hospitalario. Infecciones de trasmisión sexual ITS
•VIH - SIDA
•Sífilis gestacional y congénita
•Hepatitis B, C y Delta

Enfermedades por Micobacterias
•Tuberculosis Pulmonar
•Tuberculosis Extrapulmonar
•Tuberculosis Meníngea
•Tuberculosis Farmacorresistente
•Lepra
Enfermedades por Zoonosis
•Accidente Ofídico
•Animales ponzoñosos
•Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia
•Encefalitis equinas
•Leptospirosis
•Rabia
Una vez validado lo anteriormente descrito durante las canalizaciones de la VEREDA QUEBRADA HONDA se evidencia casos de salud pública en el micro territorio, por lo que se realiza acta con aclaración.
FECHA: 10/02/2026
ENTIDAD: APS "Atención primaria en salud" – Hospital Salazar de Villeta- Alcaldía de Villeta
USUARIO: Juvenal Barreto Rodríguez "81 años"
IDENTIFICACIÓN: 10216816
EPS: Sanitas subsidiado CELULAR: 3245307116 ANTECEDENTES CLÍNICOS:
Usuario de 81 años de edad con antecedente patológico de CA (cáncer) de mandíbula superior e inferior, con tratamiento ya realizado y en seguimiento continuo por parte del hospital y la alcaldía municipal durante el último año.
Se evidencia acompañamiento institucional mediante seguimiento por equipo de salud (psicosocial -APS auxiliar y corresponsal), garantizando vigilancia del estado general del paciente.

VALORACIÓN ACTUAL:
Durante visita y valoración se evidencia:
Estado de bajo peso y signos de desnutrición.
Paciente alerta, consciente y orientado en las tres esferas. Independiente para actividades básicas.
Deambula por sus propios medios.
No cuenta con red de apoyo familiar ni acompañamiento permanente. Condición socioeconómica vulnerable.
Refiere no contar con los recursos económicos para garantizar adecuada alimentación. EPS no suministra suplementos nutricionales (Ensure u otros requeridos).

ANÁLISIS DE SITUACIÓN:
Se identifica riesgo nutricional asociado a condición oncológica previa y limitaciones económicas, lo que incrementa vulnerabilidad en salud.
Dada la ausencia de red familiar y apoyo social, se considera caso prioritario para intervención intersectorial.
Visita psicosocial por parte del equipo de la alcaldía municipal Villeta:
En la fecha antes mencionada, el equipo psicosocial realizó visita domiciliaria al usuario,11/02/026 con el fin de efectuar valoración integral y analizar la posibilidad de reintegro a un hogar geriátrico.
Durante la intervención se llevó a cabo entrevista individual, observación directa y valoración de su estado físico, mental y social. Se evidenció que el usuario se encuentra orientado en tiempo, lugar y persona, con adecuado juicio y capacidad para expresar sus decisiones de manera libre y consciente.

En el desarrollo de la visita, se le informó sobre la opción de reintegro a un hogar geriátrico como medida de apoyo y protección; sin embargo, el usuario manifiesta de manera clara y reiterada que actualmente considera que conserva las capacidades físicas y cognitivas necesarias para mantenerse independiente y continuar residiendo en su entorno habitual. El usuario expresa que puede realizar actividades básicas de la vida diaria y que desea conservar su autonomía. Se deja constancia de que su decisión es voluntaria y se encuentra en pleno uso de sus facultades mentales al momento de la manifestación. Por lo anterior, el equipo psicosocial deja registro de la valoración realizada y de la
decisión autónoma del usuario, recomendando continuar con seguimiento periódico para verificar su estado integral y garantizar la protección de sus derechos y bienestar. No siendo otro el motivo.
ACCIONES REALIZADAS:
Se informa situación a las instancias correspondientes.
Se realiza canalización por rutas de atención en salud pública y gestión social.
Se activa gestión comunitaria para donación de suplementos nutricionales y alimentos. Se deja registro para seguimiento continuo del estado nutricional.
COMPROMISO:
Continuar seguimiento por parte del equipo de salud.
Gestionar apoyo institucional y comunitario para garantizar soporte nutricional. Reevaluar estado nutricional en próxima visita.
Se deja constancia de lo anterior para fines administrativos y de seguimiento en salud pública.

4.Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos
Respuesta De La Actividad:
Se brinda educación a la población caracterizada sobre la importancia de la aplicación de vacunas, se realiza revisión de la carne, se remite a la ESE Hospital Salazar de Villeta y a la IPS para completar esquema según necesidad de cada persona.
En el micro territorio no se realizó jornadas de vacunación, pero se remite a la población caracterizada sin esquema completo a la ESE Hospital Salazar de Villeta

o a su IPS primaria. De igual manera no se encontró usuarios sin esquema de vacunación incompleto
Lo Que Se Debe De Entregar Tercera Entrega:
No se realiza ninguna canalización para vacunación, pero si se realiza documento de disentimiento para no vacunar a usuario menor de edad "VACUNA COVID 19"

5.Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el micro territorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y lideres de programas sociales y de salud ubicando esta población inasistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.
Respuesta De La Actividad:
Posteriormente al realizar el recorrido por la vereda VEREDA QUEBRADA HONDA haciendo esta actividad casa a casa realizando búsqueda de maternas donde se logró captar población. Por lo que se realiza acta KARDEX DE GESTANTE EN FISICO
Lo Que Se Debe De Entregar Tercera Entrega:
1. Se realiza entrega de Kardex en físico con nota de enfermería en la parte de atrás con revisión de auxiliar de enfermería interrogando a madre gestante con 25 semanas con movimientos fetales positivos y controles prenatales al día.
6.Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del micro territorio asignado asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo al riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).
Respuesta De La Actividad:
Tener en cuenta el número de menores caracterizados.
Primera Infancia 0- 5 Años: 4 Caracterizados
Infancia 6- 11 Años: 3 Caracterizados AIEPI: Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia es una estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños menores de cinco años y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar.

AIEPI: busca incorporar en los servicios de salud una evaluación integrada e integral de los niños cuando entran en contacto con un profesional o técnico en salud, ya sea en una institución o en la comunidad y, así mismo, incluir dentro de las acciones cotidianas de distintos actores sociales, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad Contribuir a la reducción de la mortalidad en la infancia.
Reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas se salud que afectan a los niños.
Mejorar el crecimiento y el desarrollo durante los primeros cinco años se vida de los niños.
Lo Que Se Debe De Entregar Tercera Entrega:
•Pantallazo de surbey
•Registro de asistencia de infancia -primera infancia

8.Informar de acuerdo a curso de vida a las las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc.), déberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el micro territorio.

Respuesta De La Actividad: Se brinda información en el entorno hogar a las familias visitadas de acuerdo con los riesgos de la necesidad identificada, se adjunta listado de asistencia y Excel con la retroalimentación brindada dependiendo del riesgo caracterizado:

1.Información en salud ambiental.
2.Información en salud mental y convivencia social.
3.Información en salud sobre sexualidad y derechos sexuales y reproductivos.
4.Información en salud sobre vida saludable y enfermedades transmisibles.
5.Información en salud sobre vida saludable y enfermedades no transmisibles.
6.Información en salud para la promoción de la higiene y la salud bucal.
7.Información en salud en el entorno laboral
8.Información en salud sobre la gestión diferencial de las poblaciones vulnerables.
9.Información en salud para la promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones- PAI

Observaciones: CUMPLE AL 100% ACTIVIDADES

PERFIL: AUXIILIARES DE ENFERMERIA
NOMBRE PROFESIONAL:Graciela Rodríguez Pinzón
MUNICIPIO: Villeta
MICROTERRITORIO: Vereda Payande
ENTREGA NÚMERO:1FECHA: 24/02/2026
1.Realizar mínimo 40 caracterizaciones efectivas, identificando el riesgo a través de la Ficha de caracterización (Survey 123 y SI APS) en la visita domiciliaria familiar, caracterizando los riegos sociales, ambientales y de la salud, orientando a la familia y realizando la canalización pertinente.
Se realizaron visitas domiciliarias en el entorno hogar en la vereda payande, llevando a cabo la caracterización familiar mediante el diligenciamiento de la Ficha de Caracterización (Survey 123 y SI APS). Durante las visitas se identificaron y evaluaron los riesgos sociales, ambientales y de salud presentes en cada núcleo familiar, efectuando un análisis integral de las condiciones del hogar.
Se encontró que 5 personas presentan diabetes, con sus controles médicos al día, y 7 personas presentan hipertensión arterial, de las cuales cuentan con sus controles al día. Además, Frente a estas situaciones, se brindó orientación a las familias sobre el manejo y seguimiento adecuado de estas condiciones de salud, y se realizó la respectiva canalización a los servicios institucionales correspondientes.
En total, se efectuaron más de 28 caracterizaciones efectivas, contribuyendo al fortalecimiento del seguimiento y la intervención oportuna en la comunidad.
Se entrega:
•Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS, del periodo a revisar, de la Ficha de caracterización familiar de acuerdo al microterritorio asignado a cada auxiliar de enfermería, que contenga información completa de los hallazgos encontrados en la visita, la cual será objeto de proceso de auditoría para verificar veracidad y calidad del dato. Esta evidencia está sujeta a revisión de la veracidad del dato, con implicación LEGAL POR FALSEDAD EN DOCUMENTO PÚBLICO.
•Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-103 CUSTODIA DE INFORMACIÓN
DSP, diligenciado por cada persona que accede a la base de datos en las Eses.
•FormatoM-PDS-GSP-GPSP-FR-102 ACUERDODE
CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN DSP, diligenciado por funcionarios o contratistas de las Eses que acceden a las bases de datos y registran la información.
•Formato M-PDS-GSP-GPSP-FR-100 DATOS DE LA PERSONA QUE REGISTRA INFORMACIÓN EN LA HERRAMIENTA DE
CARACTERIZACIÓN FAMILIAR APS, para diligenciar previo al inicio del registro de la información por parte del perfil auxiliar de enfermería en el entorno hogar.
1.Realizar la canalización de los usuarios, según los riesgos en salud y sociales identificados, hacia los servicios y profesionales competentes, con el fin de garantizar la atención requerida.
Se realizó la canalización de los usuarios según los riesgos en salud y sociales identificados durante las visitas domiciliarias, dirigiéndolos a los servicios y profesionales competentes con el fin de garantizar la atención requerida. En total, se canalizaron 8 personas hacia especialidades como odontología, citología, ecografía de mama, Odontología, medicina general y vacunación. De estas canalizaciones, las 8 se encuentran en proceso de asignación de cita y desplazamiento al punto de vacunación en el Hospital Salazar de Villeta
Se entrega:
•Base de datos descargada de la plataforma ArcGIS
•2.Formato de canalización individual.
•Instrumento de registro de canalización

2.Remitir las canalizaciones que se generen desde el micro territorio asignado de manera diaria al corresponsal en casos de otro nivel de atención en salud y/o sociales.
Se realizó la remisión de las canalizaciones generadas desde el microterritorio asignado hacia el corresponsal correspondiente, con el propósito de asegurar la continuidad en la atención de los casos que requieren otro nivel de intervención en salud y/o servicios sociales. Este proceso incluyó la elaboración de un registro detallado de cada canalización, especificando la persona remitida, el riesgo identificado, la especialidad o servicio al que fue dirigida, y cualquier antecedente relevante para el seguimiento del caso.
De esta manera, se garantiza que la información llegue oportunamente a los profesionales competentes, facilitando la coordinación interinstitucional y asegurando que los usuarios reciban la atención necesaria sin retrasos. La remisión sistemática también permite realizar un seguimiento más efectivo de los casos, identificar oportunidades de mejora en el microterritorio y fortalecer la respuesta del sistema de salud y social frente a las necesidades detectadas en la comunidad.
Se entrega:
•1. Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS 2025
•2. Formato de canalización individual a servicios de salud o sociales

3.Identificar y reportar de manera oportuna las situaciones de interés en salud pública, garantizando la articulación con la

red de vigilancia comunitaria para el fortalecimiento de la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población, además apoyar a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo que pueda ser replicado en sus micro territorios, asegurando que los contenidos sean claros, pertinentes y orientados a la prevención y control de las situaciones de interés en salud pública.
Se llevó a cabo la identificación y el reporte oportuno de las situaciones de interés en salud pública, manteniendo la articulación con la red de vigilancia comunitaria con el fin de fortalecer la detección temprana, el análisis de riesgo y el seguimiento de los eventos que puedan afectar la salud de la población. Durante este proceso, no se registraron eventos de salud pública relevantes; sin embargo, se identificaron menores que no cuentan con la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), situación que fue reportada oportunamente para garantizar la vacunación y prevenir posibles riesgos futuros.
Además, se brindó apoyo a los integrantes de la red de vigilancia comunitaria en la elaboración de material pedagógico y educativo, asegurando que los contenidos fueran claros, pertinentes y orientados a la prevención y el control de situaciones de interés en salud pública. Este material podrá ser replicado en los micro territorios, contribuyendo al fortalecimiento de la educación en salud y al fomento de prácticas preventivas dentro de la comunidad.
Se entrega:
•Informe de Actividades PIC - Código: M-PDS-GSP-FR-029.
•Listados de asistencia formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091 VERSIÓN 6 en medio físico y en Excel.

4.Identificar a la población en general, según grupo etario, y canalizar efectivamente a los servicios de vacunación para el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y complementario, que incluya seguimiento y verificación a la aplicación de esquemas de vacunación completos
Se identificó a la población en general según grupo etario y se realizó la canalización efectiva a los servicios de vacunación, con el objetivo de garantizar el cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)y sus programas complementarios, incluyendo el seguimiento y la verificación de esquemas de vacunación completos. Durante la visita se encontraron 2 menores, uno de 9 años para vacunación de VPH. Se realizó la gestión correspondiente para obtener la información de su esquema de inmunización a través de la plataforma PAI Web. Tras la verificación, se evidenció que ambos menores no habían recibido la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), por lo que se planificaron las acciones necesarias para garantizar su vacunación y cumplimiento del esquema recomendado. Este proceso contribuye a fortalecer la cobertura de inmunización en la comunidad y a prevenir enfermedades prevenibles por vacunación, asegurando que los menores accedan oportunamente a los servicios de salud. Se entrega:
•Formato base de canalización y seguimiento a la demanda efectiva y eficiente APS.
•Formato de canalización individual a servicios de salud o sociales.
•Foto del carnet de vacunas.

5.Realizar caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el microterritorio asignado, realizando también búsqueda activa con líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud ubicando esta población inasistente o con intervenciones de la ruta materno perinatales pendientes.
Se realizó la caracterización, canalización, gestión y seguimiento al 100% de las personas gestantes y puérperas presentes en el microterritorio asignado, incluyendo la búsqueda activa de esta población con el apoyo de líderes comunitarios y líderes de programas sociales y de salud, con el fin de identificar a gestantes inasistentes o con intervenciones pendientes de la ruta materno-perinatal.
Durante este proceso, se encontró una materna la cual cumple con los controles y vacunas de acuerdo con el tiempo de gestación, y se da seguimiento para llevar gestación a feliz termino
Se entrega: Acta
6.Realizar caracterización, en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario a la población del microterritorio asignado de infancia y primera infancia, realizando canalización y seguimiento de acuerdo al riesgo identificado. (desde el primer día de nacido hasta los 11 años 11 meses y 29 días).
Se realizó la caracterización en el entorno hogar de la población infantil y de primera infancia del microterritorio asignado, utilizando la ficha AIEPI Comunitario. Durante este proceso se identificaron 4 menores, de los cuales 2 corresponden a la etapa de infancia y 2 a la etapa de primera infancia.
Se llevó a cabo la evaluación de riesgos en salud y desarrollo de cada menor, realizando la canalización y seguimiento pertinente según las necesidades identificadas, garantizando así la atención oportuna y la promoción de prácticas saludables en el hogar. Esta labor contribuye a fortalecer la detección temprana de riesgos y a promover el cumplimiento de la ruta de cuidado integral para niños y niñas desde el primer día de nacido hasta los 11 años, 11 meses y 29 días.
Se entrega: Planilla de firmas.
7.Informar de acuerdo a curso de vida a las familias visitadas, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado para la detección temprana de riesgos asociados a : *Enfermedades prevalentes de la infancia, materno perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y la salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de las poblaciones vulnerables (Indígenas, Negros, Afrodescendientes, Raizales, Palanqueros NARP y RrOM, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, etc), deberes y derechos en salud, promoción de la vacunación en la población objeto del programa ampliado de inmunizaciones – PAI y demás riesgos identificados en el microterritorio.
Durante las visitas domiciliarias se brindó educación a las familias de acuerdo con el enfoque de curso de vida, con el fin de promover la salud y la cultura del autocuidado, así como la detección temprana de riesgos asociados a diversas áreas. Se abordaron temas como enfermedades prevalentes de la infancia, salud materno-perinatal, salud ambiental, salud mental y convivencia social, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y prevención de enfermedades transmisibles, promoción de la higiene y salud bucal, salud en el entorno laboral, gestión diferencial de poblaciones vulnerables (incluyendo indígenas, negros, afrodescendientes, raizales, palenqueros NARP y ROM, personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados, migrantes, entre otros), deberes y derechos en salud, y la promoción de la vacunación dentro del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), así como otros riesgos identificados en el microterritorio.
La educación brindada permitió fortalecer el conocimiento de las familias frente a la prevención de riesgos, fomentando prácticas de autocuidado y participación activa en el cuidado de la salud dentro del hogar y la comunidad.
Se entrega:
FormatodeRegistrodeasistenciaM-PDS-GSP-GPSP-FR- 091_VERSIÓN 6

CUMPLE LAS 100% ACTIVIDADES

PERFIL: CORRESPONSAL EN SALUD
NOMBRE PROFESIONAL: MARCELA GONZALEZ SABOGAL
MUNICIPIO: VILLETA
MICROTERRITORIO: CUNE, CHAPAIMA, QUEBRADA HONDA, PAYANDE, SAN ISIDRO
ENTREGA NÚMERO:1FECHA: 21 FEBRERO 2026
El corresponsal en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

7.Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos territoriales de salud que esté operando en el municipio, los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo.

Se coordina con los profesionales y auxiliares una mesa de trabajo donde se relacionan los casos canalizados por cada profesional. realizando una socialización con cada integrante del equipo, informando en que estado se encuentra cada canalización que ellos realizaron, y dando información de cuales fueron las barreras de acceso que se tuvo para cada caso.
Como evidencia entrego:
1.Acta de mesa de trabajo con profesionales y auxiliares en medio físico y virtual
2.Formato de base de canalizaciones actualizado Actividad al 100%
8.Participar en las jornadas de salud, apoyando el proceso de agendamiento y demanda efectiva y brindar información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites.
Durante el proceso de ejecución de esta entrega no se realizaron jornadas de salud, quedando pendiente para la próxima entrega desarrollar las jornadas de salud
1.Se entrega acta
2.Actividad al 100%

9.Realizar gestión y articulación relacionados con portabilidad, movilidad o traslados de EPS con el Coordinador de Aseguramiento o del Municipio y/o SISBEN garantizando la continuidad de la atención en salud.

Se realiza acompañamiento a las personas que se canalizaron para aseguramiento y que no cuentan actualmente con encuesta al sisben , verificando en las diferentes plataformas (ADRES Y DNP) sus estados de afiliación
Como evidencia entrego:
1. Acta con los entes territoriales y encargados del sisben y aseguramiento Actividad al 100%
10.Realizar 2 mesas de trabajo para coordinar con los actores Municipales como Secretarias, Comisaria de familia, personería etc, y evaluar acciones de intervención en el proceso de canalización efectiva de acuerdo con la ruta de Promoción y mantenimiento a la salud, basado en los casos presentados.

Se realiza mesa de trabajo con los entes territoriales donde se socializa acerca del los casos efectivos que se evidenciaron durante el proceso de ejecución, donde Se lograron agendar citas médicas a diferentes servicios médicos y aseguramientos a eps con estado de afiliación activa.
Como evidencia entrego:
1. Acta de mesa de trabajo ctividad al 100%
11.Realizar gestión ante las entidades competentes sobre los procesos administrativo s y/o sociales de la población caracterizada con el fin de disminuir barreras a los servicios de salud y/o sociales.

Durante la ejecución de mi deber como corresponsal se realizó un trabajo mancomunado con los diferentes actores municipales y personal encargado de gestionar las citas, autorizaciones, reclamo de medicamentos y otros aspectos en salud que se presentaron en los micro territorios, también se

realizó desplazamiento hasta las diferentes IPS y EPS del municipio para efectuar seguimiento y canalización de los servicios
Como evidencia y soporte se entrega.
1.Acta donde se evidencia las diferentes estrategias para lograr las citas medio físico y en medio digital
2.Formato de base de canalizaciones actualizado Actividad al 100%
12.Elaborar y presentar un informe cualicuantitativo consolidado de las actividades realizadas durante el periodo de concurrencia departamental.

Se realiza informe de actividades PIC, donde se incluye una relación detallada de las actividades ejecutadas en los diferentes entornos, donde se evidencia Número de personas canalizadas, numero de canalizaciones efectivas y No efectivas y barreras de acceso que se presentaron durante la ejecución.
Como evidencia entrego:
1.Informe PIC actualizado.
2.Actividad al 100%
Observaciones: CUMPLE AL 100% LAS ACTIVIDADES

PERFIL: CORRESPONSAL EN SALUD
NOMBRE PROFESIONAL: MARCELA GONZALEZ SABOGAL
MUNICIPIO: VILLETA
MICROTERRITORIO: CUNE, CHAPAIMA, QUEBRADA HONDA, PAYANDE, SAN ISIDRO
ENTREGA NÚMERO:1FECHA: 21 FEBRERO 2026
El corresponsal en salud deberá elaborar un informe por cada actividad realizada en su territorio, detallando las acciones desarrolladas, la población beneficiada, los resultados obtenidos y las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar un seguimiento efectivo y la mejora continua de las intervenciones en salud.

13.Identificar y coordinar con los integrantes de los equipos básicos territoriales de salud que esté operando en el municipio, los trámites pertinentes para la resolución de canalización efectiva teniendo en cuenta la especificidad del rol de cada uno en el equipo.

Se coordina con los profesionales y auxiliares una mesa de trabajo donde se relacionan los casos canalizados por cada profesional. realizando una socialización con cada integrante del equipo, informando en que estado se encuentra cada canalización que ellos realizaron, y dando información de cuales fueron las barreras de acceso que se tuvo para cada caso.
Como evidencia entrego:
1.Acta de mesa de trabajo con profesionales y auxiliares en medio físico y virtual
2.Formato de base de canalizaciones actualizado tividad al 100%

14.Participar en las jornadas de salud, apoyando el proceso de agendamiento y demanda efectiva y brindar información a los usuarios en los procesos de gestión de trámites.
Durante el proceso de ejecución de esta entrega no se realizaron jornadas de salud, quedando pendiente para la próxima entrega desarrollar las jornadas de salud
3.Se entrega acta
Actividad al 100%
15.Realizar gestión y articulación relacionados con portabilidad, movilidad o traslados de EPS con el Coordinador de Aseguramiento o del Municipio y/o SISBEN garantizando la continuidad de la atención en salud.

Se realiza acompañamiento a las personas que se canalizaron para aseguramiento y que no cuentan actualmente con encuesta al sisben , verificando en las diferentes plataformas (ADRES Y DNP) sus estados de afiliación
Como evidencia entrego:
16.Acta con los entes territoriales y encargados del sisben y aseguramiento Actividad al 100% Realizar 2 mesas de trabajo para coordinar con los actores Municipales como Secretarias, Comisaria de familia, personería etc, y evaluar acciones de intervención en el proceso de canalización efectiva de acuerdo con la ruta de Promoción y mantenimiento a la salud, basado en los casos presentados.
Se realiza mesa de trabajo con los entes territoriales donde se socializa acerca del los casos efectivos que se evidenciaron durante el proceso de ejecución, donde Se lograron agendar citas médicas a diferentes servicios médicos y aseguramientos a eps con estado de afiliación activa.
Como evidencia entrego:
2.Acta de mesa de trabajo Actividad al 100%
17.Realizar gestión ante las entidades competentes sobre los procesos administrativo s y/o sociales de la población caracterizada con el fin de disminuir barreras a los servicios de salud y/o sociales.

Durante la ejecución de mi deber como corresponsal se realizó un trabajo mancomunado con los diferentes actores municipales y personal encargado de gestionar las citas, autorizaciones, reclamo de medicamentos y otros aspectos en salud que se presentaron en los micro territorios, también se realizó desplazamiento hasta las diferentes IPS y EPS del municipio para efectuar seguimiento y canalización de los servicios
Como evidencia y soporte se entrega.
3.Acta donde se evidencia las diferentes estrategias para lograr las citas medio físico y en medio digital
4.Formato de base de canalizaciones actualizado Actividad al 100%
18.Elaborar y presentar un informe cualicuantitativo consolidado de las actividades realizadas durante el periodo de concurrencia departamental.

Se realiza informe de actividades PIC, donde se incluye una relación detallada de las actividades ejecutadas en los diferentes entornos, donde se evidencia Número de personas canalizadas, numero de canalizaciones efectivas y No efectivas y barreras de acceso que se presentaron durante la ejecución.
Como evidencia entrego:
2.Informe PIC actualizado.
3.Actividad al 100%

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300177696	23.12.2025	$210,785,904
3300177715	23.12.2025	$164,084,736

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

NO APLICA

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

En observancia de los protocolos de seguimiento y control, el presente informe técnico ha sido objeto de validación integral por parte de la Profesional Universitaria, Dra. Viaviana Bernal, quien en ejercicio de sus funciones de apoyo a la supervisión, otorga su aval expreso a la veracidad y consistencia de la información aquí consignada.

RICARDO ALBERTO PORRAS LOPEZ
DIRECTOR OPERATIVO/SUBDIRECTOR GESTION Y PROMOCION DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA

09 ABR 2026